TRAITÉ

DE LA

PLIQUE POLONAISE.

TRAITÉ
DE LA
PLIQUE POLONAISE,
SUIVI
D'OBSERVATIONS SUR CETTE MALADIE,

PAR F. L. DE LAFONTAINE,
Premier Chirurgien du dernier Roi de Pologne;

TRADUIT DE L'ALLEMAND

PAR A. J. L. JOURDAN, Chirurgien de la grande Armée:

OUVRAGE auquel on a joint des Notes et une Liste de tous les Auteurs qui ont écrit sur cette affection.

AVEC FIGURES.

Les Théories furent long-temps en crédit ; c'est aujourd'hui le règne de l'Observation.

SELLE.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON l'aîné, Libraire de l'École et de la Société de Médecine de Paris, rue de l'École de Médecine, n°s 3 et 9, vis-à-vis celle Hautefeuille.

M DCCC VIII.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

A MONSIEUR

A. M. CONSTANT DUMÉRIL,

Docteur et Professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, etc.

MONSIEUR,

Je fus, il y a un an, appelé par mon âge au service de la patrie, et je partis pour la grande armée en qualité de chirurgien, avec le regret de n'avoir pas encore acquis toutes les connaissances nécessaires dans l'état que j'allais exercer. Employé d'abord à près de cinq cents lieues de Paris, aux portes de Kœnisberg, je fus bientôt rappelé au quartier-général à Berlin par M. Percy, ce chef habile et infatigable, dont la personne et les talens sont également chers à tous ceux qui travaillent sous ses ordres et aux militaires confiés à ses soins. Dans les momens de loisir que me laissaient les fonctions de ma place, j'ai cru pou-

voir me livrer à l'étude de la langue allemande, et à la traduction d'un ouvrage qui ne fût pas généralement connu en France.

Permettez-moi, Monsieur, de vous offrir cet essai d'une plume novice; je le dois sous plus d'un rapport. C'est le premier fruit de vos utiles et savantes leçons, et l'hommage que j'ose vous en faire, est le premier tribut de ma reconnaissance pour les bontés vraiment paternelles dont vous ne cessez de m'honorer. Daignez donc, en m'accordant l'indulgence dont j'ai si grand besoin, encourager mon début dans la carrière que vous m'avez ouverte. Toute mon ambition est de la suivre avec honneur, et de justifier le titre glorieux de votre élève. Heureux si je puis un jour, par mes efforts, obtenir votre suffrage et votre amitié, auxquels j'attache tant de prix!

A. J. L. JOURDAN.

Berlin, le 23 juillet 1808.

PRÉFACE DU TRADUCTEUR.

Le Traité de M. de Lafontaine parut en 1792; il y avait alors plus de neuf ans que cet habile chirurgien, fixé en Pologne, s'y livrait avec une attention particulière à l'examen et au traitement de la *plique polonaise* (1); ainsi son ouvrage

(1) Les Polonais appellent cette maladie gózdz'iec ou gwózdz'iec, gwórdz'iek, gwódz'iek, koltun, colledon, gods, goso. Sa synonymie est très-étendue. On la nomme en grec, πλεκτάνη, τρίχωμα; en latin, cirragra, morbus cirrorum, coma cæsarea, helotis, lues pokutiensis, lues sarmatica, plica polonica, plica polonica judaica, trichoma, tricæ incuborum; en français, plie, plique, plique polonaise, plica, trichoma, affection trichomatique; en allemand, mahrenflechten, mahrenlocke, marenwichtung, schrætleinszopf, schrottlinszopfe, wehrloke, weichselzopf, wixelzopf, judenzopf, judlezopfe; en vieux allemand, bichtelzopffe; en saxon, trudenzopf, hexenzopf; en bas-saxon, sellentost; dans la Basse-Autriche, alpzopf, schraitelzopf; dans les Pays-Bas, hairvlegt; en suédois, hartofva, martofva; en danois, marelok; en anglais, plica; en espagnol, plica; en portugais, plica polaca; en italien, intrecciamento di capelli.

fut écrit, si j'ose le dire, sous la dictée de l'expérience. Après l'avoir lu pour mon instruction personnelle, j'ai cru devoir en publier une traduction; j'ai pensé qu'elle pourrait être utile à ceux de mes concitoyens qui ne savent pas la langue allemande, et qui, voulant prendre au moins une connaissance générale de cette maladie, se trouvent en France, où elle se rencontre rarement, privés du secours si nécessaire de l'observation.

Lorsque le Mémoire de M. de Lafontaine fut publié, il reçut l'approbation unanime des gens de l'art, et le temps n'a fait que confirmer ce premier jugement. Récemment encore le docteur Alibert, dont l'opinion est d'un si grand poids, a reconnu dans son immortel ouvrage sur les Maladies de la Peau, que personne n'avait mieux approfondi la nature de la *plique* que M. de Lafontaine, et qu'il devait à la correspondance de ce savant praticien des détails aussi nouveaux qu'intéressans sur cette affection.

Des témoignages aussi respectables me dispensent d'une apologie. Louer d'ailleurs le mérite de l'auteur que j'ai traduit, ce serait en quelque sorte émettre une opinion; et, sous ce point de vue, l'éloge même est interdit à ma jeunesse, comme à mon inexpérience. Je me bornerai donc à rapporter ici les sentimens de quelques écrivains sur l'origine et les causes de la *plique polonaise.* Quant aux caractères spécifiques de la maladie, à son développement, à sa marche, à sa curation, ces divers points sont traités dans le plus grand détail par M. de Lafontaine, et sa méthode curative est encore préférée par le docteur Alibert à toutes celles qu'on avait suivies jusqu'à lui.

L'antiquité ne nous offre aucune trace de la *plique polonaise;* cependant Hercules de Saxonia pense que, dans les temps les plus reculés, elle s'est quelquefois manifestée d'une manière sporadique, quoique très-rarement. Entraîné même par les prestiges de son imagination, il

attribue à l'existence réelle de cette maladie chez les anciens les fictions de leurs poètes sur les gorgones et sur les furies. En effet, l'espèce de *plique* désignée sous le nom de *plique en lanières*, nous représente assez bien les serpens dont la fable arma la tête de ces monstres.

Les auteurs varient sur l'époque de l'apparition de la *plique* en Europe. Detharding la fixe à 1279, Hirschel à 1287, Erndtel à 1289, enfin Stabel à 1387. Il en est déjà fait mention dans un passage de la vie du B. Ladislas, rapporté par Du Cange, ce qui démontre l'erreur de ceux qui lui donnent une origine plus récente. Sprengel la fait venir de Tartarie lors de la troisième irruption des Tartares en Pologne, sous le règne de Leskus-le-Noir, et ajoute qu'elle n'est pas rare chez les peuplades mongoles. Stabel et Bréra pensent que celles-ci l'ont elles-mêmes apportée des Indes orientales. Erndtel est du même avis que Sprengel, et prétend qu'elle passa de la Tartarie et

de l'Ukraine en Lithuanie et en Pologne. Elle s'étendit ensuite jusqu'en Bohême, en Silésie, en Hongrie et en Autriche, sous le règne de Casimir IV, époque où se multiplièrent les relations des Polonais avec les autres nations allemandes.

Enfin, c'est en Pologne que la *plique* semble avoir fixé son siége principal. Elle n'a cessé, depuis son apparition dans ce pays, d'y exercer les plus grands ravages, tant par elle-même, que par les autres maladies qu'elle produit, lorsqu'elle ne peut opérer de crise. C'est peut-être à ce fléau destructeur qu'il faut attribuer en grande partie la décadence de ce royaume, jadis si florissant. Sa population, égale à celle de la France sous Casimir Ier et sous Boleslas II, lui permettait alors de mettre sur pied des armées considérables; elle a décru depuis dans une telle proportion, qu'elle se trouvait réduite des deux tiers en 1785. On sera peu étonné de ce résultat, si l'on remarque, d'après le calcul de M. de Lafontaine, que la *plique* attaque

dans certaines provinces le dixième, dans d'autres le tiers des habitans, et que les individus qui survivent à cette affreuse maladie, restent privés, au moins pour la plupart, de la vue, de l'ouïe, ou de l'usage des pieds et des mains.

Il n'y a pas de maladies sur l'origine desquelles on ait débité autant de fables. Connor, dans sa *Description de la Pologne*, raconte que les Mongoles ayant mis dans des sacs empoisonnés les cœurs et les têtes des Polonais qu'ils avaient tués, les jetèrent dans toutes les sources, et donnèrent ainsi naissance à la *plique*. Comme tous les maux qui paraissent subitement, et qui produisent de grands ravages, on ne manqua pas non plus de l'attribuer à l'influence des démons et des sorciers, et c'est de là que lui vinrent les noms saxons de *trudenzopf*, *hexenzopf* (*queue de sorcier*). Enfin on secoua le joug de ces préjugés ridicules; et les premiers auteurs qui écrivirent sur cette maladie, tels que Staringelius, Minadous

et Posthumus, lui donnèrent, pour cause éloignée le genre de vie que mènent les Polonais, et pour cause prochaine une altération des humeurs, d'où résultait un afflux trop considérable de nourriture dans les cheveux. Schulz prétend qu'elle est occasionnée par l'abus de l'eau-de-vie, Baldinger par une âcreté rhumatismale; Vicat et le docteur Pinel lui trouvent beaucoup d'affinité avec la goutte; quelques-uns l'attribuent à l'habitude des Polonais d'aller nu-pieds et de se garnir la tête, même en été, avec des bonnets de poil (*Gazett. med.-chir. de Salzbourg*, 7 mars 1802); d'autres aux harengs et à l'huile de lin que ce peuple mange en grande quantité (*Colleg. sup. de Med. de Berlin*, dans les *Ephémérides* de Formey).

Mais, parmi les diverses opinions qu'on a émises sur l'origine de la *plique*, j'en distinguerai quatre principales, dont je vais rendre compte.

1°. La plus ancienne et la plus généra-

lement adoptée, même à présent, est celle qui lui donne pour cause la malpropreté. Avant que le Héros de notre siècle n'eût porté en Pologne, avec ses armes victorieuses, la justice et la liberté, le paysan polonais gémissait sous la plus odieuse tyrannie. Privé de tout droit de propriété, traité par ses maîtres comme les bêtes de somme, avec lesquelles on le forçait de vivre, il avait pour nourriture les alimens les plus grossiers, pour vêtemens des haillons, pour demeure des étables. Abruti par la servitude, il oubliait qu'il était homme, et ne prenant aucun soin de lui-même, il vivait continuellement dans la malpropreté la plus repoussante. Il était sans doute assez naturel d'attribuer à cette malpropreté particulière aux Polonais, une maladie également particulière à leur pays; mais cette opinion, soutenue d'ailleurs par un grand nombre d'autorités respectables, a trouvé des contradicteurs dans tous les temps. Schulz, Pistorius et Stabel l'ont combattue. On a

sur-tout objecté que si la malpropreté produisait la *plique*, les nobles et les bourgeois de la Pologne, très-soignés en général dans leurs vêtemens, et très-recherchés dans leur manière de vivre, ne devraient jamais en être atteints, et que cependant le contraire était prouvé par une foule d'observations. Il est également démontré que la *plique* attaque fréquemment en Pologne les bêtes sauvages, telles que les loups et les renards. Or, si elle n'était que l'effet de la malpropreté, comment ces animaux, qui vivent dans les forêts, et qui ne peuvent partager, si j'ose m'exprimer ainsi, ce vice de malpropreté avec les paysans polonais et leurs animaux domestiques, seraient-ils sujets comme eux à cette maladie?

2°. La seconde opinion attribue la *plique* à un dépôt critique du virus siphilitique dans les cheveux. Elle a d'abord été avancée par Hercules de Saxonia, qui reconnaît trois causes de cette affection, les alimens, les boissons et la siphi-

lis, et par M. B.... (*Commerc. litter.*); qui, dans une lettre à Berniz, remarque entre les symptômes de la *plique* et ceux de la vérole beaucoup d'analogie; mais personne, dans ces derniers temps, ne l'a plus ouvertement manifestée que Wolframm, lequel a été victorieusement combattu par Schlegel. Wolframm, pour appuyer son sentiment, est obligé d'admettre, d'une part, que le virus siphilitique, négligé et transmis héréditairement, peut être modifié, neutralisé en quelque sorte, et expulsé au-dehors par l'action des forces vitales; de l'autre, que la *plique* n'a paru en Europe que postérieuremeut à la vérole. La première supposition est contraire à l'expérience; la seconde prouve, comme le dit Schlegel, que l'auteur ne connaissait pas l'histoire chronologique de la *plique*. En effet, il prétend que cette maladie ne s'est montrée en Pologne que lors du passage de Charles XII dans ce pays, c'est-à-dire en 1702. Or, plus d'un siècle auparavant, on avait déjà des ouvrages

imprimés sur la *plique*, tels que ceux de Saxonius, Schenk, Posthumus, Staringelius, Gravenberg, etc. L'époque la plus récente à laquelle les auteurs fassent remonter la première apparition de cette maladie en Pologne, est l'année 1387, et la siphilis n'a été connue en Europe qu'en 1493.

3°. Le sentiment de F. J. A. Schlegel sur l'origine de la *plique*, mérite aussi d'être rapporté. Il pense que cette affection est produite par le refroidissement qu'occasionne l'usage où sont les Polonais de se raser la tête. Il en résulte, suivant lui, la suppression d'une transpiration qui devait s'échapper, tant par la peau, que par les cheveux, et qui, refoulée vers l'intérieur, constitue le principe de la maladie. Schlegel devait s'attendre qu'on lui opposerait que les individus, et particulièrement les femmes, qui conservent leurs cheveux, ne sont pas exempts de la *plique*. Il a prévu cette objection en distinguant l'affection en sporadique et

en endémique. La première est, dit-il, la *fausse plique,* qui se manifeste çà et là en Europe, et qui attaque indifféremment les deux sexes à tous les âges. La seconde, celle qu'il nomme la *vraie plique,* n'est propre qu'aux Polonais, aux juifs polonais, et aux animaux de Pologne et de Russie. Les femmes, ajoute-t-il, ne peuvent en être attaquées, parce qu'elles portent les cheveux longs, et on ne l'observe chez les enfans qu'après l'âge de six ans, époque où on les rase suivant l'usage du pays. Il nie enfin qu'elle puisse affecter les enfans dans le sein de leur mère. Cette dernière assertion est formellement détruite par M. de Lafontaine, qui a traité un enfant né avec la *plique*, et par le docteur Alibert, qui rapporte également l'exemple de six frères venus au monde avec les cheveux *pliqués.* Quant aux autres propositions avancées par Schlegel, elles étaient nécessaires pour étayer son système; mais elles se trouvent désavouées par l'observation.

4°. La quatrième opinion dont il me reste à parler, est celle qui considère la *plique* comme une affection *sui generis*, et qui lui donne pour principe un virus particulier. Elle a été adoptée et défendue tout nouvellement par M. Küster (*Ephémérides de Berlin*, de Formey). M. de Lafontaine et le docteur Alibert sont du même avis. Cette opinion paraît la plus probable et la mieux fondée; du moins elle n'offre rien de contradictoire, et semble moins susceptible d'objections que toutes celles que j'ai rapportées. Il s'en faut bien cependant qu'elle soit unanime parmi les praticiens de nos jours. MM. Chanseru, Boyer et Larrey, à qui nous devons des mémoires intéressans sur la *plique*, révoquent en doute l'existence du virus particulier auquel on l'attribue. Frappés, lors de leur passage en Pologne, et du spectacle hideux de cette maladie, et de la malpropreté dégoûtante d'une grande partie des habitans de cette contrée, ils ont cru remarquer entre ces

deux circonstances simultanées, une dépendance nécessaire, et ils en ont déduit que la *plique* était due à la malpropreté.

Que conclure nous-mêmes de cette dissidence d'opinions parmi les premiers maîtres de l'art, sinon que la *plique* est une affection extraordinaire qui réclame de nouvelles observations, et qui a besoin d'être encore étudiée et approfondie, au moins sous le rapport de son origine? On a indiqué et on emploie pour sa curation des moyens dont le succès honore leurs auteurs; mais si l'on parvenait à connaître et à détruire entièrement les causes qui la produisent, combien une telle découverte ne serait-elle pas glorieuse pour l'art et consolante pour l'humanité! Puisse la traduction que je publie, être de quelque secours à ceux qui voudraient se livrer à cette utile recherche! Ce serait la récompense la plus flatteuse du travail qu'elle m'a coûté. J'ai fait tout ce qui a dépendu de moi pour qu'elle eût au moins le mérite de l'exactitude; et afin

de lui donner un degré de plus d'utilité, j'ai cru devoir y joindre des notes tirées des autres ouvrages qui traitent de la *plique*, ainsi qu'une liste de tous les auteurs qui ont écrit sur cette maladie.

Quant au style, j'ai, sous ce rapport, un trop grand besoin de l'indulgence du lecteur pour ne pas lui faire part de quelques circonstances qui peuvent me la concilier. Appelé à l'armée en juin 1807, j'y sers depuis cette époque en qualité d'officier de santé. Mon séjour en Pologne, où je fus d'abord employé, me procura l'occasion d'observer parmi le peuple, et de voir traiter dans les hôpitaux la maladie décrite par M. de Lafontaine. Au vif intérêt qu'elle m'inspira, se joignit bientôt le desir de connaître la méthode curative de cet habile chirurgien ; mais il avait écrit en allemand, et j'ignorais cette langue : j'employai à l'apprendre tous les momens de loisir que me laissaient mes fonctions, et cette traduction est le fruit des huit ou dix mois

que j'ai pu y consacrer. Si le lecteur y remarque de nombreuses imperfections, qu'il daigne considérer que j'ai été forcé d'interrompre mes études, et que j'habite depuis un an les camps et les hôpitaux, où il est bien plus facile d'oublier que d'apprendre l'art d'écrire. J'ose donc espérer qu'en faveur de mon âge, de ma situation, sur-tout en considération de l'ouvrage que j'ai traduit, et dont le mérite est indépendant du style, on voudra bien me pardonner les fautes qui peuvent m'être échappées.

TRAITÉ

DE LA

PLIQUE POLONAISE.

JE vous envoie, mon très-estimable ami, le *Traité de la Plique polonaise*, que je vous avais promis. J'ai mis en pratique dans cet ouvrage le précepte du savant Selle, et, au lieu de me perdre dans des théories profondes et dans des hypothèses scientifiques, je me suis contenté de suivre le chemin de l'observation, qui seul peut conduire à la vérité. J'attends de votre amitié l'indulgence dont j'aurai besoin, soit pour la manière dont j'ai traité mon sujet, soit pour le style, qui, comme je le pressens bien moi-même, paraîtra inégal et souvent négligé. Les nombreuses occupations que me donne ma profession, et le peu d'heures qu'elle me permet de consacrer aux Muses, m'ont empêché d'employer

à cet ornement extérieur de tout écrit le temps que j'aurais desiré.

C'est avec la plus grande timidité que je me hasarde à débuter dans la carrière d'auteur, sachant bien quelles sont les qualités qu'on exige, avec raison, de celui qui veut soumettre ses ouvrages au public. Aussi, bien éloigné de croire que le mien soit complet, je profiterai avec reconnaissance des avis et des conseils de toutes les personnes véritablement instruites ; mais je suis en même temps disposé à mépriser toute critique injuste. Convaincu d'ailleurs de l'importance du sujet, je me suis décidé à faire paraître ces observations, dans l'espérance, peut-être fondée, que cet ouvrage, quoique imparfait et composé en grande partie de fragmens détachés, la plupart peu connus, ne serait pas sans intérêt et sans utilité pour ceux qui sont en état de s'en servir.

Une foule d'écrivains ont traité plus ou moins amplement de la *plique polonaise ;* je citerai ici ceux dont les écrits sont parvenus à ma connaissance :

Hercules de Saxonia, *de Plicâ polonicâ.*

HUNUFR. BONFIGLIUS, *de Plicâ polon. tractatus medico-physicus.*

DAVISON, *Theophrasti Veridici* SCOTI *Phicomastix, primùm Abdredonii, posteà Dantisci editus.*

SENNERT, *Med. pract. l. V, p.* 3.

JOACH. PISTORIUS, *Florus polon. l. II, c.* 14.

SCHENK, *de Capillis, l. I.*

PETERSON HAIN, *ap.* MANGET. *Bibl. med. pr. t. II.*

BERNHARDUS DE BERNIS, *in Misc. nat. Cur. ann.* 2, *obs.* 52.

ERNDTEL, *Varsovia physicè illustrata.*

FONSECA, *Consil. et Consultat.*

HELWIG, *ap.* MANGET. *Bibl. med. pr.*

JO. FORTIS, *Consult. t. II.*

SIM. SCHULZ, *Ephem. Cur. nat.*

THUANUS, *Hist. l. XXVI.*

STEPH. BISIUS, *de Mel. Man. et Plic. polon.*

GABRIEL KRONORYNSKY, *Hist. natur. Curios. regni Polon.*

G. F. STABEL, es ST. MACKII, *Dissert. exhib. sing. Obss. de Plicâ polon.*

THÉOD. KLEIN, *in Trans. philos.*

GOCKELIUS, *in Med. pract.*

PRÆTORIUS, *Nov. mund. descript.*

HOFFMANN, *de Morbis certis regionibus propriis.*

GREG. CNAPIUS, *in Thesaur. lat. polon. græc. t. I.*

SAUVAGES, *Nosologia, t. II.*

ABR. VATER, *de Plicâ polon. rariss. programmata.*

SEISSER, *le Plic. polon.*

CARTHEUSER, *de Morbis endemicis.*

TROYEN, *Observat.*

LAUR. STARINGELIUS, *Briefe an die academie zu Padua.*

PLENK, *von den Hautkrankheiten.*

AUG. KREUZER, *der entlarvte Weichselzopf.*

LORRY, *von den Hautkrankheiten.*

VICAT, *Mémoires sur la Plique polonaise.*

JAMES, *Dictionnaire universel de Médecine, t. V.*

Onomatologia medico-practica, vol. III.

Encyclopédie, ou Dictionn. raisonné des Sc. etc. t. XII (1).

Outre ces ouvrages, on trouve sur la

(1) Voyez à la fin de cet ouvrage la *liste des auteurs qui ont écrit sur la plique.*

même maladie beaucoup de mémoires épars dans plusieurs écrits différens; mais il serait trop long de les énumérer ici.

Un grand nombre de mes prédécesseurs ont publié leurs travaux à une époque où l'on admettait encore, même en médecine, la possibilité de l'existence des sorciers, des revenans et des possédés. Aussi voit-on très-souvent, dans les ouvrages anciens, attribuer à des causes surnaturelles l'origine de la *plique polonaise*, et les symptômes extraordinaires qui l'accompagnent (1).

Quelques modernes ont écrit sur cette maladie dans leur cabinet, à une distance de plusieurs centaines de lieues des pays où elle se manifeste, et sans avoir jamais eu plus d'occasions de la voir et de l'observer, que de s'assurer de l'état actuel de la lèpre en Arabie.

Mon séjour depuis un grand nombre

---

(1) On peut lire à ce sujet Hirtemberg, historien polonais du dix-septième siècle. Géhéma assure même que, de son temps, les professeurs de Cracovie s'adressèrent à l'université de Pavie pour avoir des éclaircissemens sur le traitement de la *plique*, et qu'ils envoyèrent dans cette ville plusieurs de leurs malades.

d'années en Pologne (1), théâtre particulier de cette maladie, et ma longue expérience, m'ont fourni les matériaux qui ont servi à la composition de cet ouvrage.

J'ajouterai seulement que je n'ai rien avancé dont je ne puisse prouver à la lettre la vérité; que les nombreuses sorties que je me suis permises contre les meurtres et les autres horreurs commises par la médecine et par la chirurgie, ne sont cependant point exagérées, et qu'enfin j'ai mis toute mon application à éviter les reproches de flatterie ou de haine envers qui que ce soit.

La *Plique polonaise* est une maladie endémique en Pologne et dans les pays qui y confinent. Elle est occasionnée par une matière qui se jette d'une manière critique sur les cheveux, et les agglutine ensemble de telle sorte, qu'il est absolument impossible de les peigner et de les démêler.

(1) Il y avait au moins neuf années que M. de Lafontaine résidait en Pologne, lorsqu'il publia son *Traité de la Plique*.

Ce principe morbifique ne se porte pas seulement sur les cheveux, il attaque encore les ongles des pieds et des mains, principalement chez les personnes qui sont chauves ou qui ont la tête entièrement rasée. Quelquefois l'évacuation critique se porte en même temps sur les ongles des deux mains et des deux pieds, souvent elle ne se jette que sur quelques ongles, qui deviennent plus gros, plus épais, raboteux à leur surface, qui se défigurent, changent de couleur, prennent l'apparence de corne, sans devenir cependant noirs. Il n'est pas rare non plus de voir la *plique* attaquer à-la-fois et les cheveux et les ongles (1).

---

(1) Le docteur Alibert (parag. XCVI de sa *Descript. des Maladies de la Peau*), en rapportant les mêmes symptômes, dit que les ongles deviennent jaunâtres, livides, *noirs* comme la corne d'un bouc, qu'ils sont quelquefois crochus comme les griffes des quadrupèdes carnassiers, et il ajoute que l'altération de ces parties n'arrive que long-temps après celle des cheveux et des poils. Quelques auteurs assurent que, si on coupe les ongles dans cet état, les ophthalmies et les autres accidens succèdent aussi promptement que si on coupait les cheveux. Enfin Schultz rapporte

Elle n'épargne ni l'âge, ni le sexe, ni le rang, et les étrangers nouvellement arrivés en Pologne y sont sujets comme les indigènes (1). On l'observe chez les grands, chez les personnes les plus distinguées du pays, chez le bourgeois, le paysan et le mendiant. Le grand-père, le père, le fils et le petit-fils en sont très-souvent atteints dans le même temps. Les enfans l'apportent quelquefois en naissant, dans le peu de cheveux qui garnissent leur tête (2); mais chez ceux qui en sont totalement dénués, on l'observe

---

comme un fait qui lui a été attesté par une personne digne de foi, que les ongles tombent sur la fin de la maladie, et reviennent ensuite sains, quand elle a une heureuse issue.

(1) M. de Lafontaine fera dans la suite mention d'une gouvernante française qu'il a vüe attaquée de la *plique* quatorze jours après son arrivée en Pologne. Suivant le docteur Alibert (parag. CXVI), il est d'observation que les étrangers qui vivent en ce pays, ne sont presque jamais atteints de cette maladie; cependant on trouve citée (parag. CXX) une jeune dame française qui contracta la *plique* à Varsovie.

(2) Le docteur Alibert (parag. LXXXI) rapporte que l'enfant qu'il a fait représenter planche VII, était né avec trente petites *pliques*, que sa mère et sa

aux ongles des pieds et des mains. Souvent elle passe du grand-père au petit-fils, de manière que les deux générations intermédiaires en sont exemptes. De toutes les classes, celles qui en ont le plus à souffrir, sont celles des paysans, des mendians et des juifs. A cet égard, on peut regarder le calcul suivant comme exact.

Dans les gouvernemens de Cracovie, de Sandomir, et dans le duché de Sévérie, la *plique* attaque les paysans, les mendians et les juifs dans la proportion de 2—3 sur 10, les nobles et les riches bourgeois dans celle de 2 sur 30—40.

A Varsovie, et dans les gouvernemens circonvoisins, on la voit chez les premiers dans la proportion de 4 sur 40 — 45, chez les seconds dans celle de 3 sur 90—100.

En Lithuanie, la proportion est à-peu-près la même qu'à Varsovie.

En Wolhynie et dans l'Ukraine, elle est comme dans les environs de Cracovie.

Plusieurs milliers d'individus ne sont

---

grand'mère avaient été attaquées de la même affection, et qu'il avait eu cinq frères pareillement venus au monde avec les cheveux *pliqués*.

attaqués de la *plique* qu'une fois dans leur vie; d'autres, au contraire, en sont atteints à plusieurs reprises. Il est des personnes qui en ressentent de nouvelles attaques toutes les trois, quatre, cinq, dix années, ou même au bout d'un plus long temps, et qui se portent parfaitement bien dans l'intervalle; d'autres sont, pendant ce temps, constamment valétudinaires. L'expérience journalière apprend que ceux qui ont déjà eu cette maladie une fois, sont exposés à de fréquentes récidives. Elle est plus commune pendant les chaleurs de l'été qu'en hiver.

Les hommes n'y sont pas seuls sujets. Elle attaque aussi les animaux, les chevaux (1), les bœufs, les vaches, les moutons, les chiens, les loups, les renards, etc. mais principalement ceux d'entre eux qui ont

(1) Sennert raconte qu'un officier mena de Hongrie à Dresde un cheval qui portait à la crinière une *plique* traînant jusqu'à terre. On a vu quelquefois en France, et même à Paris, des chevaux affectés également de cette maladie. M. Huzard, membre de l'Institut et inspecteur général des Écoles vétérinaires, est cité par le docteur Alibert, comme ayant recueilli deux faits de ce genre.

de très-longs poils. Tous les volatiles en sont exempts.

De quelque couleur que soient les cheveux, ils peuvent être affectés de la *plique*, mais ceux d'un brun clair y sont les plus sujets. Je ne l'ai point encore rencontrée chez les vieillards à cheveux blancs (1). Plus les cheveux sont doux, plus facilement ils sont atteints du principe morbifique. Néanmoins on la voit attaquer des personnes très-âgées, et qui l'avaient eue dans leur jeunesse. Quelquefois, après que la *plique* est tombée, les nouveaux cheveux gardent la couleur qu'ils avaient avant l'invasion de cette maladie, quelquefois aussi ils deviennent complètement blancs; mais la raison pour laquelle ils ne prennent pas cette couleur dans la première circonstance, c'est

---

(1) Il y a peu d'années, dit le docteur Alibert (parag. LXXXII, 2e *observat.*), que l'on vit mourir, à Paris, un mendiant septuagénaire qui avait reçu la naissance en Pologne. Il portait sur le sommet de la tête une très-petite quantité de cheveux *blancs*, lesquels étaient *pliqués* par mèches séparées les unes des autres. Sa barbe *grisâtre* subit un mode d'altération absolument analogue dans le dernier temps de sa vie.

que peut-être la matière morbifique est restée dans leur intérieur.

L'expérience apprend que cette affection est contagieuse, et qu'elle l'est de plusieurs manières différentes : ou elle est apportée de naissance, ou elle a été communiquée, soit par la nourrice, soit par quelqu'un qui en était attaqué, et avec qui l'on a couché, soit enfin par les habillemens, comme chapeaux, coiffes, bonnets, peignes, etc.

La première espèce de contagion est la plus ordinaire et celle qui produit le plus grand nombre de *pliques ;* mais rarement cette maladie se contracte en couchant avec une autre personne qui en est affectée. Cependant, dans ce dernier cas, on peut recevoir le virus qui l'occasionne de la personne avec laquelle on a eu commerce, soit que celle-ci ait la matière de la *plique* encore cachée dans la masse des humeurs, soit qu'elle ait la maladie même aux parties génitales (1). On peut aussi, ce qui

(1) Le docteur Bréra atteste avoir vu, à l'hôpital de la Charité de Berlin, deux soldats prussiens qui avaient pris la *plique* dans l'année 1795, en cohabitant avec des polonaises prisonnières.

cependant est très-rare, contracter à-la-fois la *plique* et la vérole.

La contagion par les habillemens est la moins violente de toutes, et la *plique*, qui en est le résultat, se manifeste souvent au bout d'un court espace de temps, sans douleurs considérables, et sans accidens fâcheux. J'ai vu une gouvernante française être contagiée de cette manière quatorze jours après son arrivée en Pologne. J'en ai vu aussi un pareil exemple à Cracovie. J'y connaissais une bourgeoise qui était attaquée de la *plique*. Comme elle avait des cheveux longs, extrêmement beaux, elle ne se vit pas sans peine atteinte de cette désagréable et dégoûtante maladie, et elle aurait souhaité en voir aussi affectées toutes les autres femmes. Pour satisfaire son desir, elle mit pendant quelques heures sa plus belle coiffe sur sa *plique*, et l'envoya ensuite à une de ses amies, qui contracta aussi-tôt la maladie (1). J'ai traité un grand nombre de personnes qui avaient été

---

(1) Cet exemple est aussi rapporté par le docteur Alibert à-peu-près avec les mêmes circonstances (parag. cxx).

contagiées de cette manière, et j'ai eu occasion de remarquer que celles qui le devaient à des causes extérieures étaient bientôt rétablies, tandis que les autres étaient obligées de la porter très-long-temps avant qu'elle ne se détachât de la tête (1).

On rencontre la *plique polonaise* depuis la source de la Vistule (d'où elle a probablement tiré son nom allemand de *Weichselzopf*) jusque dans les montagnes de Carpathie, en Lithuanie, dans la Russie blanche, la Russie rouge et en Tartarie. Cependant elle est plus commune dans certains endroits que dans d'autres, comme je l'ai déjà remarqué.

Pendant les dernières années du règne

(1) Stabel fait néanmoins mention d'une *plique* contractée par des causes extérieures, et dont les suites furent très-funestes. Un empyrique, parcourant les campagnes de la Pologne, coucha dans un lit qui avait servi à une personne atteinte de cette maladie; il ne tarda pas lui-même à la contracter. Bientôt toute la surface de son corps se couvrit d'ulcères, la nutrition cessa de s'opérer, les forces s'anéantirent, les os devinrent friables, &c. &c. Les différens moyens médicaux et chirurgicaux furent inutiles. Il mourut dans l'état le plus déplorable.

d'Auguste III, de Varsovie, elle pénétra jusqu'en Saxe. Les femmes mariées de ce pays la contractaient rarement; mais elle affectait beaucoup plus fréquemment leurs enfans. L'expérience ne nous apprend nullement qu'elle s'étende, comme le prétend Hercules de Saxonia, jusqu'en Suisse, en Alsace, dans le Brisgaw, sur les bords du Rhin et en France (1). Cependant elle peut

---

(1) L'opinion d'Hercules de Saxonia semble appuyée par deux exemples récens. Le docteur Alibert a traité, à l'hôpital Saint-Louis, une femme de trente-huit ans, qui était native de Lille, et qui mourut des accidens de la *plique en masse.* Il a assisté, dans le même hôpital, à la dissection d'un vieillard mort de la *plique multiforme en lanières*, et qui, étant né à Fontenay-en-Brie, de parens français agriculteurs, n'avait jamais voyagé en Pologne. Roderic-à-Fonseca a vu également un exemple de cette maladie, et d'après un témoin digne de foi, qui avait voyagé dans la Nouvelle-Hollande, il rapporte un fait qui donnerait lieu de croire que la *plique*, ou quelque autre maladie analogue, règne ailleurs qu'en Pologne: c'est que chez les Indiens qui boivent de certaines eaux corrompues, les cheveux se contournent ou s'agglomèrent comme dans la *plique*, et qu'il en suinte également une matière visqueuse et fétide. Voy. les parag. LXXI, LXXXVIII et CXXXV de l'ouvrage du docteur Alibert.

se manifester dans toutes les contrées du monde. Il suffit pour cela que quelqu'un y porte dans son corps la matière qui lui donne naissance, et qu'elle puisse ainsi s'y jeter sur les cheveux. Ce qui pourra également avoir lieu toutes les fois qu'un individu quelconque aura été contagié de l'une ou de l'autre des deux dernières espèces dont nous avons parlé. J'ai eu effectivement occasion de voir à Strasbourg le domestique d'un comte polonais qui y fut atteint de la *plique* à la suite de plusieurs accidens maladifs. Il était né en Pologne, et portait depuis long-temps le principe morbifique dans la masse des humeurs. Il en avait été, comme il me l'assura lui-même, précédemment affecté plusieurs fois dans son pays natal. Des cas semblables peuvent s'être offerts différentes fois dans les contrées que nous avons citées, et les auteurs du temps où ils se sont présentés, et qui avaient eu occasion de les observer, en auront conclu que la *plique* y était une maladie endémique.

On ne peut dire avec certitude à quelle époque et dans quel pays on a commencé à observer cette affection, et quelles ont

été les circonstances nécessaires à son développement. On n'en trouve aucune trace chez les Arabes, les Grecs et les Romains. Quelques écrivains modernes en rapportent l'origine à l'année 1387, faisant toutefois la remarque qu'elle doit être venue de Tartarie en Pologne.

On observe une grande variété dans les symptômes qui précèdent la transition critique du principe morbifique dans les cheveux, passage qui forme la période principale de cette affection, et ces symptômes diffèrent souvent très-peu de ceux qu'offrent les autres maladies. Souvent la *plique* se déclare sans avoir été précédée de la plus légère indisposition. D'autres fois, elle ne se manifeste qu'après plusieurs semaines, plusieurs mois, ou même plusieurs années. Une colère violente et une grande frayeur l'ont produite souvent d'une manière inopinée(1). J'ai vu une dame de qualité, qui, après

---

(1) Le docteur Alibert (parag. CXXI) cite un fait qui vient à l'appui de cette assertion. Un homme fut attaqué dans sa maison par des voleurs qui l'attachèrent et lui enlevèrent une partie de ce qu'il possédait. Il fut tellement frappé de frayeur, qu'il

avoir dîné avec le plus grand appétit et de l'humeur la plus gaie, fut tout-à-coup surprise par cette maladie dans le moment où elle paraissait jouir de la meilleure santé.

Plus le séjour du principe morbifique dans la masse générale des humeurs, est long, plus aussi la maladie s'aggrave. C'est de cette disposition, tant des humeurs du corps, que du principe morbifique, que résultent les différences que présentent les symptômes qui sont légers, ou douloureux et extrêmement violents. Les plus ordinaires de tous les signes précurseurs de la *plique* sont des douleurs en apparence rhumatismales, qui, dans le plus grand nombre des cas, parcourent toutes les parties du corps, et, après s'être fixées, occasionnent des accidens plus ou moins fâcheux, et deviennent plus ou moins dangereuses. Le principe morbifique, au lieu de se déposer dans

---

éprouva un violent accès de fièvre, au bout duquel ses cheveux s'agglutinèrent en une masse informe, avec gonflement de la face et du col. La matière glutineuse qui sortait du cuir chevelu, exhalait une excessive puanteur.

les cheveux, se jette-t-il sur une partie essentielle à la vie, par exemple, sur le cerveau, les poumons, l'estomac, les intestins, etc.? aussi-tôt il en résulte apoplexie, paralysie, attaques épileptiques, palpitations de cœur, inflammation du poumon, de l'estomac ou des intestins, dyssenterie, mélancolie, manie, etc. (1). Si on ne réussit point à le détourner sur les cheveux, ou si la nature elle-même n'opère pas cette déviation, le malade court le plus grand danger; car la crise de la *plique* ne se porte que sur les cheveux et sur les ongles.

Si le principe morbifique se jette sur les yeux, il en résulte ophthalmies des plus violentes, suppuration des yeux, cataracte noire ou grise. J'ai remarqué principalement dans les premières que la liqueur de Morgagni devenait opaque, tandis que le crystallin restait diaphane et sain, comme le prouveront les observations que je rap-

---

(1) Quand l'un des deux mendians polonais que le docteur Alibert a eu l'occasion d'observer à Paris, était plongé dans l'ivresse, ce qui lui arrivait fréquemment, sa démarche chancelante, dit cet habile médecin, et les mouvemens continuels de ses bras, lui donnaient l'air d'Oreste agité par les furies.

porterai par la suite. Aux extrémités et aux autres parties extérieures du corps, le virus donne naissance à des nodosités, des tumeurs, des endurcissemens de glandes, des abcès, des inflammations, et à la gangrène. A-t-il extrêmement altéré les parties fluides? il attaque aussi les solides : de là résultent les excroissances osseuses et la carie dont tous les os se trouvent bientôt atteints, principalement le vomer et ceux qui forment la voûte du crâne. Enfin, s'il est devenu tellement âcre et virulent qu'il porte son action jusque sur la moëlle des os, la maladie devient incurable, et le malade périt dans l'état le plus déplorable, en proie aux douleurs les plus atroces.

Les symptômes ordinaires de la *plique* sont pesanteur dans tous les membres, gêne dans leurs mouvemens, douleurs dans le dos, vertiges, asthme, tintemens d'oreilles, douleurs sourdes dans les orbites, ophthalmies, inflammation des glandes lacrymales, avec flux abondant de larmes, augmentation considérable du cérumen des oreilles, douleurs profondes dans la tête, démangeaisons violentes et forts picotemens dans le cuir chevelu, douleur à la

région précordiale, mélancolie. Chez les femmes, les menstrues sont le plus souvent supprimées; quelquefois cependant elles ne sont que dérangées dans leur cours périodique, et le reprennent dès que la *plique* est établie.

Les personnes dans lesquelles la *plique* avait tardé long-temps à se déclarer, m'ont souvent offert une particularité bien singulière, c'est un penchant irrésistible pour les liqueurs spiritueuses : je l'ai même remarqué dans les individus qui devaient en être le plus éloignés par leur éducation et leurs habitudes. J'ai eu aussi souvent occasion de reconnaître chez les malades de l'appétence pour des alimens extraordinaires, de la répugnance et du dégoût pour ceux auxquels ils étaient autrefois accoutumés. En un mot, j'ai trouvé une ressemblance très-frappante et très-remarquable entre ces symptômes de la plique et ceux que nous offrent fréquemment les femmes enceintes (1).

Les marques les plus certaines que la

---

(1) Cette observation se trouve confirmée par celles que le docteur Alibert a faites sur les trois

plique ne tardera pas à paraître, ou que la crise aura bientôt lieu, sont des sueurs visqueuses, gluantes, et la diminution des douleurs. Le malade croit éprouver une contraction dans les parties supérieures de la tête, et ressent une forte tension à cet endroit. Les cheveux commencent à devenir gras, et à acquérir une odeur particulière, dégoûtante. Le malade est le plus souvent sujet à une alternative de froid et de chaleur. Il ressent aussi sous les ongles des doigts des mains, et même souvent sous ceux des orteils, un froid piquant, désagréable, sans diminution sensible de chaleur, et sans changement apparent dans la couleur de la peau des doigts. C'est au milieu de tous ces symptômes que se détermine la crise, et qu'elle se porte ou sur les ongles ou sur les cheveux, ou sur ces deux parties à-la-fois. Dès qu'elle est établie, tous les accidens cessent, et la santé s'améliore. Mais si les symptômes reparaissent, et que la personne redevienne tout-à-coup malade, cas extraordinairement rare, c'est alors

---

individus qu'il a pu traiter par lui-même. Voyez parag. c.

un signe certain que la crise n'a pas été complète, qu'une partie du principe morbifique est restée dans les humeurs, et qu'elle devra encore se porter sur les cheveux, ce qui aura lieu au bout d'un temps plus ou moins long.

Lorsque ce principe morbifique est tellement abondant qu'il ne peut être contenu tout entier dans les cheveux, souvent ceux-ci se fendent dans le milieu, et le virus s'écoule entre eux en grande quantité. Il en résulte des millions de poux, qui paraissent ordinairement le troisième jour après ce phénomène. Mais il est faux que les cheveux, comme le prétendent quelques auteurs, se distendent au point que le sang coule au travers de leur cavité, comme aussi qu'il en jaillisse toutes les fois qu'on les coupe (1). Il s'établit aussi-tôt une se-

(1) Schlegel est du même avis : « Je n'ai jamais vu, dit-il, le sang couler d'une *plique* lorsqu'on la coupait, ou lorsque la distension extrême des cheveux la faisait rompre; il n'en sort qu'un liquide d'un rouge brun, visqueux et semblable à de l'huile rancie ».

Le docteur Alibert observe (parag. XCVII) que la matière exhalée par l'extrémité des canaux capil-

conde crise, et la portion du principe morbifique qui était encore restée dans les humeurs, se porte sur les poils qui garnissent les parties de la génération (1) et le dessous des aisselles, ou sur les ongles.

Si, long-temps après que la crise a eu lieu, les symptômes continuent, on peut être assuré qu'il paraîtra une seconde véritable *plique*, laquelle ne pourra se former que lorsque la première sera séparée de la tête, et que de nouveaux cheveux seront poussés.

---

laires est d'une nature ichoreuse et sanguinolente; il rapporte que le docteur Corona lui a dit avoir vu à Rome un hermite polonais, dont la *plique*, traînant de son lit à terre, rendait, lorsqu'on en coupait quelques portions, un flux de matière sanguinolente qui effrayait les assistans.

(1) Peterson Hain, *Mémoires des Curieux de la Nature*, ann. 3, ch. CCXXI, dit avoir observé une femme qui avait les poils du pubis affectés d'une *plique* d'une aune et demie de long. Il ajoute qu'elle était obligée de les rouler autour de sa cuisse pour empêcher qu'ils ne traînassent par terre. Le professeur Kalsmid, à Jéna, conservait dans son cabinet le pénil d'une femme, duquel sortait également une *plique* si monstrueuse, qu'elle aurait fait aisément le tour du ventre de la personne à qui elle avait appartenu.

En général, on ne peut répondre, d'une manière certaine, que, la crise terminée, même après la cessation de tous les accidens, il ne reparaîtra pas dans la suite une nouvelle *plique ;* car très-souvent elle dégénère en maladie périodique. Un signe presque infaillible qu'elle récidivera, c'est lorsque le malade ressent un froid continuel dans la tête, principalement aux environs des tempes.

Quelquefois aussi, mais rarement, la *plique* ne se jette que sur une partie des cheveux, et l'autre reste saine. Un pareil effet a lieu le plus ordinairement lorsque les douleurs de tête ont été ressenties d'un seul côté, que le malade a été atteint d'hémiplégie, et que des tumeurs se sont également manifestées d'un seul côté.

Les différentes manières dont les cheveux s'agglutinent, s'entortillent, se feutrent en quelque sorte dans les diverses espèces de *pliques,* dépendent de la manière dont ils sont arrangés. La plupart des Polonais les portent tres-courts et coupés en rond, et un grand nombre d'entre eux se fait entièrement raser la tête, ne conservant qu'une touffe circulaire sur le som-

met. Les femmes, au contraire, ont toutes les cheveux extrêmement beaux et longs. De là vient le singulier entortillement et la conformation particulière qu'ils prennent chez les personnes du sexe affectées de la *plique ;* ils ont alors quelque ressemblance avec la chevelure d'une tête élégamment frisée.

Le passage du principe morbifique dans les cheveux a donc lieu, lorsque ce principe est séparé de la masse générale des humeurs et suffisamment préparé pour la crise. Il se dépose d'abord dans le réseau vasculaire de Malpighi, et dans les bulbes des cheveux, d'où il se répand ensuite dans les cheveux eux-mêmes, tantôt subitement, tantôt peu à peu. On a même remarqué qu'il s'y introduisait peu après la mort de l'individu attaqué de la maladie. L'humidité qui transsude de toutes parts des cheveux, les colle ensemble d'une manière si solide, que, quelque moyen qu'on emploie, il devient impossible de les ramener à leur état primitif. S'ils sont ainsi agglutinés, il en résulte une *plique* d'une seule masse, en forme de bonnet (*fig.* 2.). Si, au contraire, leur réunion n'est que partielle, la

plique prend la forme de plusieurs lanières (*fig.* 1.).

Quelques jours après que la *plique* est développée, elle acquiert une odeur désagréable (1). En même temps paraissent, comme je l'ai déjà dit, les poux, qui se multiplient à un tel point, que le malade a plus à souffrir de ce fléau que de la maladie même. L'apparition de ces poux est un phénomène propre à cette maladie, et remarquable par sa généralité.

J'ai disséqué une femme qui, peu avant sa mort, fut atteinte de la *plique*, et chez laquelle elle adhérait encore à la tête. Je trouvai les bulbes des cheveux considérablement plus gros que dans l'état de santé, et, lorsque je les pressais, il en sortait une mucosité gluante, d'un jaune pâle. C'était certainement là la matière, qui, si la mort n'était pas arrivée, aurait passé dans les cheveux. Je disséquai une autre personne

---

(1) Le docteur Alibert (parag. XCVII) compare cette odeur à celle de la graisse rancie, et ajoute qu'elle varie dans quelques circonstances. Le docteur Niszkouski, qu'il cite, a vu chez une jeune demoiselle une *plique* des aisselles qui était très-aromatique, et qui répandait le parfum de l'ambre.

morte d'apoplexie, dont la *plique* adhérait déjà à des cheveux sains; mais je n'observai rien qui différât de ce qu'on voit dans l'état ordinaire. Ce que Scultet, Saxonius et Slowac prétendent avoir vu dans les cheveux, sous la peau, et dans le sang, en disséquant les cadavres d'individus morts avec cette affection, tient à la crédulité qu'on avait pour le merveilleux à l'époque où ils écrivaient.

Il est très-probable que les symptômes qui précèdent l'éruption de la *plique* dans les animaux, sont à-peu-près les mêmes que dans l'homme; car leur physionomie, leur contenance et leur agitation continuelle font aisément apercevoir qu'ils souffrent beaucoup. L'histoire d'un chien qui en fut atteint, et dont je ferai la relation à la fin des observations qui suivent ce traité, le démontrera d'une manière évidente. Un grand nombre de chiens sont mis à mort, parce que l'éruption de cette maladie chez eux, leur donne presque tous les symptômes de la rage. En effet, ils traînent la queue entre les pattes; leur bouche écume, ils n'aboyent point, ils mordent tout le monde, même leur maître qu'ils mécon-

naissent, manquent totalement d'appétit, semblent être aveugles, et vont toujours se jeter contre les murs; mais *ils ne craignent point l'eau, ils boivent à cette époque de la maladie beaucoup plus que de coutume, et leur morsure n'est point suivie de la rage.* La même chose arrive pour les renards, les loups, les brebis, etc. Les chevaux deviennent paresseux, faibles, perdent tout leur feu et tout leur courage, ne mangent presque pas, mais boivent beaucoup, comme les chiens. La *plique*, chez eux, n'attaque que la crinière et la queue, probablement parce que les poils des autres parties de leur corps sont trop courts pour en recevoir la matière.

Les bouchers sont extrêmement attentifs dans l'achat des bêtes qu'ils destinent à leurs boucheries, comme bœufs, vaches, moutons, brebis, etc. Ils n'achètent aucun de ces animaux lorsqu'ils ont la *plique* dans les poils ou dans la corne. Les corroyeurs et les tanneurs sont également bien sur leur garde à l'égard des peaux, parce que celles des bêtes contagiées ne peuvent être préparées comme celles des bêtes saines. Les chapeliers et les fabricans de

drap ont soin de palper la laine dans les sacs, et reconnaissent aisément au tact si elle provient ou non d'animaux infectés; car aucun moyen ne peut rendre une laine *pliquée* propre à la fabrication du drap ni des chapeaux. Les faiseurs de peignes ne peuvent non plus tirer aucun parti de la corne des animaux qui avaient la *plique* dans cette partie de leur corps.

La *plique* présente de grandes différences relativement à la conformation intérieure et à la figure extérieure. D'après son état intérieur, on peut la partager en, I°. a. *vraie*, b. *fausse*, c. *vraie et fausse*. II°. a. *bénigne*, b. *pernicieuse*. A l'égard de sa forme extérieure, elle est : a. *simple*. On peut ranger dans cette espèce la *plique unilatérale*. b. *multiple :* celle-ci à son tour peut être *en forme de calotte* ou *de masse*. c. *triple*, d. *hors de la tête*. Enfin on peut la diviser en *reconnaissable* et en *méconnaissable* (1).

Je comprends sous le titre de *vraies pliques*, toutes celles où le dépôt critique du

---

(1) Le docteur Alibert ne s'arrête qu'aux caractères extérieurs des *pliques*, et les rapporte tous à trois

principe morbifique a déjà eu lieu dans les cheveux, et a donné naissance à une ou plusieurs queues. Parmi les *fausses*, je range toutes celles qui sont occasionnées par la malpropreté, la négligence à se peigner, et l'onction des cheveux avec différentes huiles ou d'autres corps gras. Celles-

---

formes principales qui offrent cependant quelques variétés.

PREMIÈRE ESPÈCE.

Plique multiforme............ *Plica caput medusæ.*

Variétés.

——— ———	en lanières.	——— ———	*laciniata.*
——— ———	en vrilles...	——— ———	*cirrhata.*

DEUXIÈME ESPÈCE.

Plique à queue ou solitaire.......... *Plica longicauda.*

Variétés.

——— ———	latérale...	——— ———	*lateralis.*
——— ———	fusiforme..	——— ———	*fusiformis.*
——— ———	falciforme.	——— ———	*falciformis.*
——— ———	en massue.	——— ———	*clavæformis.*

TROISIÈME ESPÈCE.

Plique en masse.................. *Plica cespitosa.*

Variétés.

——— ———	mitriforme........	——— ———	*calyptræformis.*
——— ———	globuleuse........	——— ———	*globiformis.*

ci ont, à la vérité, quelque ressemblance avec les *vraies ;* mais on peut les peigner, et elles ne sont liées à aucun symptôme fâcheux.

Je nomme *pliques fausses et vraies*, toutes celles dans lesquelles il y a une *vraie plique* déjà séparée de la tête, mais adhérente à des cheveux sains nouvellement poussés, lesquels, à cause de la présence de la véritable *plique* précédente, ne peuvent être peignés, et prennent l'apparence d'une queue; mais si on coupe la véritable, alors ils croîtront, et il deviendra facile de les peigner. La *vraie plique* diffère donc de la *fausse*, en ce qu'en la touchant, elle fait éprouver au doigt la sensation d'un corps gras, et un chatouillement accompagné de picotement, ce qui n'a pas lieu pour la seconde. D'ailleurs, on l'irrite toutes les fois qu'on la peigne, et il en résulte de violentes ophthalmies, phénomènes que la seconde ne présente pas.

La *plique bénigne* est celle dont le développement n'est précédé d'aucun accident fâcheux, qui se sépare promptement de la tête, et est bientôt remplacée par de nouveaux cheveux sains. Dans la *perni-*

vicieuse, au contraire, plusieurs accidens ont précédé le transport du principe morbifique sur les cheveux; la maladie dure long-temps, et est accompagnée de douleurs continues.

La *plique simple* est celle qui n'attaque que quelques cheveux, tandis que les autres restent sains. On peut rapporter à cette espèce l'*unilatérale*, celle qui n'affecte que la moitié des cheveux. Celle-ci s'observe quelquefois lorsque les douleurs de tête se sont fait ressentir d'un seul côté, qu'il y a eu hémiplégie, chez les personnes chauves, et lorsqu'il s'est montré des tumeurs d'un seul côté de la tête. Je n'ai point encore vu cette maladie chez les individus affectés de la teigne.

La *plique compliquée* est celle qui apparaît à-la-fois dans toutes les parties du corps que la nature a couvertes de poils, comme sur la tête, au menton, à la poitrine chez les hommes, sous les bras, aux parties génitales et autour de l'anus, et celle aussi qui affecte en même temps tous les ongles des mains et des pieds. Cette dernière peut à juste titre être nommée *complète*.

Les figures I et V représentent une *pli-*

que en forme de lanières, et la figure II une autre *en forme de bonnet ou de masse.* La première ne s'observe que chez les hommes dont la tête est rasée, et les femmes seules sont sujettes à la seconde.

La *plique triple* est celle dans laquelle la *vraie* et la *fausse*, déjà existantes, se trouvent au bout de quelque temps ou de quelques années augmentées d'une seconde *vraie*, en sorte que les deux *vraies* ont la *fausse* entre elles. Celle-ci et la première *vraie* peuvent être coupées, car elles ne sont plus adhérentes à la tête, comme nous le démontrerons par la suite. Cette espèce est celle que les anciens ont décrite d'une manière si détaillée, si minutieuse et si obscure; mais elle n'est autre chose qu'une suite de plusieurs *pliques* continues. Si on avait coupé la première, dès le moment où elle avait commencé à adhérer à de nouveaux cheveux, la seconde *fausse* n'aurait point eu lieu, et la queue ne serait pas parvenue à la longueur démesurée dont elle est alors. Comme le commun du peuple est presque généralement dans l'usage de la frotter avec des corps gras, elle acquiert une grande pesanteur, et une largeur qui n'est pas na-

turelle ; cet effet provient de ce que tous les corps voltigeant dans l'atmosphère s'y attachent (1).

Ce n'est ordinairement que chez les femmes qu'on observe la *plique éloignée* de la tête d'un pouce ou deux seulement. Le principe morbifique passe à la vérité dans les cheveux comme à l'ordinaire ; mais ceux-ci restent libres près la tête, ainsi que cela arrive souvent à leur extrémité. Cette espèce ressemble beaucoup à une queue déjà pendante à des cheveux

---

(1) Le docteur Alibert cite, d'après différens auteurs, plusieurs exemples de *pliques* multipliées et monstrueuses, entre autres ceux-ci. Un individu en portait plus de soixante, qui surpassaient la largeur d'une queue de castor, et descendaient jusqu'au coccyx. Skummovius prétend les avoir coupées. Dans le Muséum d'histoire naturelle de Dresde, on remarque une *plique polonaise* qui a près de neuf pieds de longueur, et qui a été mesurée par le docteur Flajani. Enfin il est assez commun de voir la *plique à queue* ou *solitaire* former divers plis autour des épaules ou des reins, et souvent les malheureux qui en sont attaqués, soutenir cette pesante queue avec leurs mains, ou lui donner des points d'appui par des liens fixés à leurs vêtemens. Voyez parag. LXXXI et LXXXIV.

sains. La fig. III en offre un exemple. Cette *plique* mérite la plus grande attention, surtout lorsqu'il s'agit de la couper, comme nous le dirons plus en détail par la suite.

La *plique reconnaissable* est celle dont la vue et le toucher indiquent la présence; la *méconnaissable*, celle qui est survenue dans un temps où l'individu était faible, en sorte que les cheveux ont conservé, après son invasion, l'état qu'ils avaient auparavant, si ce n'est cependant qu'on ne peut plus les peigner. Il faut avoir une grande habitude pour reconnaître cette dernière espèce, car on a l'usage de la poudrer et de la pommader comme une coiffure ordinaire, de manière qu'elle semble être l'ouvrage d'un coiffeur. Les dames la cachent sous leurs bonnets, et les hommes dans leurs bourses.

Les anciens partageaient la *plique* en *mâle* et en *femelle*. Ils nommaient *mâle*, celle qui est en forme de lanières (fig. 1), et *femelle*, celle dans laquelle tous les cheveux sont collés ensemble et réunis en une seule masse (fig. 2). Saxonius en reconnaît encore une troisième qu'il nomme la *Fille*, c'est celle dans laquelle les ongles sont dou-

loureux jusqu'à ce que l'agglutination des cheveux ait commencé. Ce dernier cas est un peu rare ; mais il ne mérite nullement le nom de *Fille* de la *plique ;* celui de *plique multiple* ou *complète* lui conviendrait beaucoup mieux.

Quelques auteurs ont désigné sous le nom de *queues de juifs*, des *pliques* qui ne sont que l'une ou l'autre des espèces que nous venons de décrire. Il est probable que cette dénomination vient de ce que les juifs sont ceux qu'attaque le plus fréquemment cette maladie.

La cause prochaine de la *plique* est une matière encore inconnue, et sur la nature de laquelle il est aussi difficile de prononcer d'une manière certaine, que sur celle des vices vénérien, scorbutique, scrophuleux, arthritique. L'expérience journalière nous apprend seulement que c'est une humeur *sui generis*, visqueuse, âcre, qui a son siége dans la lymphe, et qui se dépose dans les cheveux et dans les ongles d'une manière qu'on doit regarder comme critique (1). Il

---

(1) Le docteur Alibert semble partager entièrement cette opinion. Voy. parag. xc et xciii.

n'est pas non plus facile de déterminer quelles sont les causes qui produisent cette humeur, car ni l'air, ni l'eau, ni même les alimens ne paraissent y contribuer en rien. On peut également en être attaqué, soit qu'on entretienne ses cheveux propres en les peignant avec soin, soit qu'on les néglige. Enfin la vérole, le scorbut, la gale et les autres maladies ne paraissent nullement y avoir part; mais la *plique* prend un plus mauvais caractère, si la personne qui en est attaquée, est en même temps atteinte d'une autre affection.

DE LA CURE DE LA PLIQUE.

On voit quelquefois, comme je l'ai déjà dit, la *plique* se développer sans avoir été précédée d'aucun accident fâcheux, se séparer de la tête, et être remplacée par de nouveaux cheveux sains, sans que le malade ait eu recours à aucun médicament. Mais cette affection n'est point toujours aussi douce, et le plus souvent elle nécessite l'emploi des moyens extérieurs et intérieurs.

La méthode curative (1) doit être elle-même appropriée aux différentes époques de la maladie; car celle-ci ne se comporte pas de la même manière à son origine, avant son passage critique dans les cheveux,

---

(1) Hirschel prescrit un mode de traitement qui diffère en plusieurs points de celui proposé par M. de Lafontaine; et le docteur Alibert, en reconnaissant que la méthode du premier renferme des vues très-saines, préfère néanmoins celle du second. Voyez parag. CLV.

Le docteur Alibert pense aussi que pour mieux pénétrer la nature de cette maladie, il serait nécessaire d'avoir une bonne analyse chimique des cheveux sains et des cheveux *pliqués*. C'est dans cette vue qu'il a prié M. Vauquelin de faire cette double opération, dont il est résulté que l'humeur de la *plique* contient à-peu-près les mêmes principes que les cheveux sains, mais en moindre quantité; qu'ainsi il y a moins de soufre, moins de phosphate de chaux, à peine quelques indices de carbonate de chaux, très-peu de fer, point de sulfate de chaux, ni d'huile. Ce qu'il y a de très-remarquable, c'est que cette humeur se dissout facilement dans l'eau, même à froid, au lieu que la matière des cheveux ordinaires ne se dissout qu'à une haute température. Il paraît donc, continue le docteur Alibert, que l'humeur de la *plique* est la substance des cheveux privés d'huile, et qui est surabondante à la formation des cheveux.

pendant et après ce passage. Lorsqu'elle commence, on doit s'appliquer uniquement à adoucir la matière visqueuse, gluante, âcre, irritante, et à la rendre propre à passer dans les cheveux. On parvient à ce but par l'emploi des plantes dissolvantes, délayantes, saponacées, adoucissantes, telles que la bardane, le chiendent, la saponaire, la chicorée, le pissenlit, la douce-amère, le sassafras, le gayac, la fumeterre, etc. Quelquefois ces moyens sont suffisans pour déterminer la crise; mais dans la plupart des cas on doit les allier avec les suivans: l'extrait d'aconit, de ciguë, de fumeterre, les fleurs de soufre, le calomélas, la poudre Celt. de Plumer, le soufre doré d'antimoine précipité récemment, la teinture antimoniale de Théden, les tablettes antimoniales. L'antimoine sur-tout agit contre la *plique* avec presqu'autant d'énergie que le mercure contre la vérole. Si ces deux maladies sont unies ensemble, le sublimé est de tous les moyens celui dont l'emploi est le plus avantageux. La salivation, que Berniz propose d'exciter, est toujours extrêmement nuisible, même lorsque la plique existe seule, à plus forte

raison quand elle est compliquée de la vérole.

Est-on en été? on met le malade à l'usage des jus d'herbes mêlés avec le bouillon ou le petit-lait, ou bien on lui prescrit ce dernier à la place des décoctions des plantes indiquées plus haut.

Le principe morbifique est-il, par l'usage de ces différens moyens, disposé à passer dans les cheveux, ce qu'on reconnaît aux sueurs visqueuses de la tête? on aura recours aux sudorifiques, tels que l'esprit de Mindérérus, l'esprit de succin, la mixture simple, l'alcali volatil fluor, la poudre de Dower, l'aconit avec le camphre. Les formules que j'ai rapportées à la fin de ce traité, ont presque toujours atteint le but que je me proposais.

Le lycopode était regardé par les anciens médecins comme un excellent remède contre la *plique*, et recommandé par conséquent dans son traitement. Cependant je n'ai jamais pu obtenir de guérison complète en l'employant, et je me suis contenté de l'administrer en émulsion, et extérieurement en forme de bain et de fomenta-

tions, etc. conjointement avec un grand nombre de médicamens plus actifs.

On ne peut avoir recours aux différens moyens que nous venons d'indiquer que lorsqu'il n'y a pas de fièvre. Si celle-ci se manifeste, et qu'elle soit violente, il faudra mettre en usage les antiphlogistiques, et même la saignée du bras par précaution. Cependant on ne doit la pratiquer qu'avec la plus grande circonspection, quoiqu'il soit faux qu'elle occasionne, comme le prétend Berniz, du gonflement et de la douleur dans la partie où on a ouvert la veine. Des saburres sont-elles accumulées dans les premières voies? on administrera les digestifs, les évacuans rafraîchissans, les vomitifs, en ayant soin cependant de n'ordonner les évacuans que dans les cas urgens, et d'user de précaution dans leur emploi.

Comme la petite-vérole ne peut se déclarer sans être accompagnée de fièvre, de même sans cette condition la *plique* ne peut se jeter sur les cheveux. On ne doit donc apporter aucun obstacle à cette fièvre si nécessaire pour l'établissement de la crise; il faut bien se garder de troubler la nature dans sa marche. C'est pourquoi on

augmentera la fièvre si elle est trop faible, on la calmera si elle est trop violente, on l'entretiendra enfin dans un degré suffisant pour que la crise puisse avoir lieu. C'est là ce qui exige la plus grande attention de la part du médecin.

La crise, comme je l'ai déjà dit, se décide souvent tout-à-coup, mais souvent aussi elle n'arrive qu'au bout de quelques jours, de quelques semaines, ou même de quelques mois. Tout cela dépend de la disposition des humeurs et de l'intensité de la fièvre. Si le malade est déjà affaibli par des accidens antérieurs ou par l'âge, la fièvre n'est ordinairement pas suffisante pour donner lieu à la crise ; on cherchera donc alors à augmenter les forces par les alimens nutritifs, les bonnes soupes, le chocolat, le vin, etc.

Le principe morbifique une fois passé dans les cheveux ou dans les ongles, on n'a plus à craindre qu'il retourne dans la masse du sang, accident qui ne pourrait avoir lieu que dans le cas où l'on couperait la *plique* avant qu'il ne se fût jeté tout entier sur ces parties. Il faudrait alors chercher à ramener la *plique* à son état pri-

mitif; et quand on ne peut y parvenir, le malade, s'il ne meurt pas, reste au moins souffrant et dans l'état le plus misérable, jusqu'à ce qu'une seconde queue se manifeste, ou que le virus se porte sur les poils des parties génitales, du dessous des aisselles, ou dans les ongles, ce qui est très-rare.

Le commun du peuple, qui estime peu les médecins et qui n'emploie pas les remèdes de l'art, a recours à ceux qu'une routine vulgaire lui a enseignés; ce sont une infusion de poivre dans l'eau-de-vie, la bière chaude avec du lard, une décoction de lycopode, de pervenche, de mousse terrestre (1). Il croit sur-tout posséder dans cette dernière un remède spécifique. Elle était aussi employée très-fréquemment par les anciens médecins. Lorry dit à cet égard, avec raison, que si réellement c'était un remède spécifique contre la *plique*, les Polonais ne souffriraient nullement de cette maladie, qui deviendrait beaucoup moins commune, si

(1) On a prétendu que la mousse terrestre avait la propriété spécifique de guérir la *plique*, et on l'a nommée en conséquence *plicaria*.

même elle ne disparaissait pas entièrement.

La crise terminée, on fera très-bien de continuer les décoctions que nous avons indiquées, jusqu'à ce que la *plique* se détache de la tête et que de nouveaux cheveux reparaissent. Lorsque ceux-ci commenceront à pousser, on prescrira au convalescent les amers et les fortifians; une décoction *ligni quassiæ*, continuée en boisson pendant quelque temps, produit d'excellens effets. On doit aussi recommander dans tous les cas les extraits amers dissous dans le vin, le kina, les martiaux, les eaux de Pyrmont et de Spa, ainsi qu'un exercice modéré dans un air pur et un régime nourrissant.

Rarement ces différens moyens réussissent parfaitement, à moins qu'on n'y joigne les remèdes extérieurs. Les principaux sont les fumigations, l'immersion et l'ablution des cheveux avec la décoction de lycopode, de mauve, de guimauve, de bouillon blanc, de branche-ursine, de sauge, de marjolaine, de romarin, de lavande. Une dissolution de savon, dont on fait des fomentations sur les parties chevelues, est utile

pour calmer les violentes douleurs de tête. La décoction de graines de moutarde, et mieux encore les vésicatoires augmentent l'affluence du principe morbifique vers les cheveux. Mais il est bon d'observer que ces différens moyens ne peuvent être mis en pratique, que lorsque l'humeur est déjà suffisamment atténuée et disposée à se porter dans les cheveux. Nous avons indiqué plus haut la manière dont on s'assure de l'état dans lequel elle se trouve.

Si le virus, au lieu de se porter dans les cheveux ou dans les ongles, se jette sur les parties intérieures, il en résulte des tumeurs rebelles et de mauvais caractère, qui exigent beaucoup de soin et d'attention. L'antimoine, unique et spécifique remède contre cette maladie, est encore dans ce cas celui qui rend les plus grands services. J'ai employé l'onguent n° 10, de préférence à tous les autres moyens, et toujours avec le plus grand succès. Les fomentations d'antimoine avec le lycopode et le sassafras, ainsi qu'une décoction de viola tricolor sont aussi d'excellens remèdes. Le virus occasionne-t-il la carie dans une partie quelconque? on la traitera intérieurement

d'après les règles de la chirurgie, et aussitôt après sa disparition, les moyens ordinaires seront employés à la cicatrisation de la plaie. Seulement, au lieu de styrax, on pourra se servir de basilicum, observant toujours de lui allier l'antimoine.

Le principe morbifique veut-il se déposer dans les ongles, ce qu'on reconnaît à une douleur continue et picotante sous ces parties? on aura recours aux bains et aux immersions extérieures mentionnées ci-dessus, et que j'ai recommandées comme très-propres à déterminer la formation de la *plique*. S'ils n'agissent pas suffisamment, on mettra en usage les excitans, les frictions avec la teinture de cantharides sur l'extrémité des doigts; les vésicatoires sur ces parties produisent très-souvent l'effet que l'on desire. On hâte également la crise par l'inoculation de la maladie en faisant plonger les doigts dans une *plique* récente.

Une poudre composée d'amidon et de mercure doux est le meilleur moyen qu'on puisse employer pour détruire les poux.

Si les remèdes extérieurs et intérieurs, comme bains, fumigations, fomentations et vésicatoires, n'ont pas déterminé l'appari-

tion de la *plique*, alors on peut l'inoculer; c'est ce que j'ai fait très-souvent avec le plus grand succès. Pour cet effet, on cherche quelqu'un qui ait une *plique* récente encore adhérente; on lui fait porter pendant quelques heures un bonnet ou une coiffe, dont on couvre ensuite la tête de celui qu'on veut inoculer. Si le premier essai ne produit pas la *plique*, on réitère de la même manière jusqu'à ce qu'elle ait paru. Il vaut mieux, s'il est possible, porter le malade qu'on veut inoculer, dans la chambre de celui qui est déjà attaqué de la *plique*, parce que le virus peut perdre de son activité lorsqu'on transporte un bonnet qui en est imprégné, d'une maison à une autre, au travers de l'air libre.

On pourrait pratiquer cette sorte d'inoculation aux poils des parties génitales et du dessous des aisselles, dans le cas où une *plique* récente et encore adhérente aurait été coupée trop tôt, dans celui où le principe morbifique se porterait sur d'autres parties du corps, ou enfin dans celui où le malade serait chauve ou rasé.

Il est inutile de dire que l'inoculation n'est praticable qu'à l'égard des personnes

qui ont déjà tous les signes d'une *plique* complète; car on ne saurait la proposer d'une manière générale dans cette maladie comme dans la petite-vérole, puisque plusieurs milliers d'individus n'en sont jamais affectés, et que la différence est énorme entre la quantité de ceux qui en sont exempts, et celle des personnes qui ne sont pas atteintes de la petite-vérole.

Si la *plique* se trouve compliquée d'autres maladies, si elle est en même temps libre, adhérente à des cheveux sains, on traitera ces maladies d'après les règles générales de la médecine.

DE LA COUPE DE LA PLIQUE.

Ici se présente la question de savoir si la *plique* peut ou ne doit pas être coupée. On a jusqu'à présent beaucoup disputé sur ce point, mais on n'a encore rien décidé. Les uns ayant coupé une ancienne *plique*, et n'en ayant vu résulter aucun accident, assurent qu'on peut les couper toutes sans distinction; d'autres, au contraire, qui, après en avoir coupé une récente, ont vu s'ensuivre des symptômes très-violens, et

même la mort, défendent de jamais la couper. Tous ont tort; car il ne s'agit, pour le faire sans danger, que de saisir la véritable époque. Mon expérience et les essais multipliés que j'ai faits à cet égard, m'ont mis en état de décider la question, et de déterminer avec certitude les cas dans lesquels la *plique* peut, et ceux dans lesquels elle ne peut pas être coupée.

Cette question devient sur-tout importante à résoudre par rapport aux soldats de la Pologne et des pays frontières, puisque dans le grand nombre de recrues qu'on y fait annuellement, on rencontre fréquemment des individus attaqués de cette maladie. J'ai observé chez tous ceux qui en étaient affectés, qu'après la crise, lorsque la *plique* était complètement déclarée, tous les symptômes qui l'avaient précédée cessaient, et que la santé se rétablissait. Alors la nature se hâte d'éloigner d'elle le mal, et de reproduire de nouveaux cheveux, qui l'isolent totalement de la tête; mais cette séparation s'opère assez rarement dans l'espace de quelques jours ou de quelques semaines; le plus ordinairement elle exige un, deux, trois mois, ou même une année.

La *plique* tient-elle à des cheveux sains nouvellement repoussés? a-t-elle perdu sa fétidité, son aspect gras et luisant? est-elle devenue sèche, et tous les symptômes maladifs ont-ils cessé? on peut la couper, sans avoir à craindre aucune suite fâcheuse, au point où elle adhère aux nouveaux cheveux. Pour être plus certain que la séparation n'en fera courir aucun danger au malade, on aura la précaution de couper les cheveux journellement peu à peu par l'extrémité. Si cette manière d'agir n'entraîne aucun accident, on finira par séparer entièrement la *plique* de la tête, c'est-à-dire, par la couper au point où elle est unie aux cheveux sains. Il est bon de remarquer, comme fait extraordinaire, qu'on peut couper sans danger une ancienne *plique* près de la tête ou à sa réunion avec les nouveaux cheveux, mais qu'on ne peut le faire sans douleur dans son milieu (1).

(1) Ce fait est contredit par Schlegel. « Il est faux, suivant lui, qu'une *plique* anciennne qu'on coupe dans son milieu, fasse éprouver de la douleur, quand le malade n'en ressent aucune lorsqu'on coupe les cheveux sains près de la tête. Tant que l'écoulement critique, dit-il, continue dans quelques cheveux,

Les nouveaux cheveux sont ensuite faciles à peigner, sur-tout lorsqu'on les a lavés avec de l'eau chaude; la tête reprend alors sa beauté et ses ornemens primitifs.

Une infinité de *pliques* ont été coupées sans qu'il en résultât la moindre maladie; mais cela n'a eu lieu que lorsqu'elles pendaient déjà à de nouveaux cheveux, qu'elles étaient anciennes et sèches. C'est de là que vient l'erreur de quelques médecins et chirurgiens, qui veulent qu'on les coupe toutes indifféremment.

La maladie est-elle récente, encore adhérente à la tête? a-t-elle une odeur fétide? fait-elle éprouver, lorsqu'on la touche, un picotement, une espèce de chatouillement dans le bout des doigts, et les symptômes n'ont-ils pas encore totalement disparu? on ne doit point encore la

---

on ne peut les couper, ni vers le milieu, ni dans la partie qui paraît saine, sans danger et sans douleur; mais une fois que l'écoulement a cessé, et sur-tout que tous les accidens qui l'accompagnent ont disparu, on peut couper la *plique* sans danger et sans douleur, n'importe à quel endroit; car elle n'est pas plus sensible dans son milieu que les cheveux nouvellement repoussés.

couper : il en résulterait les affections et les accidens les plus affreux. On a vu des personnes qui en devenaient sur-le-champ aveugles, étaient atteintes d'apoplexie, ou périssaient dans des attaques épileptiques.

Plusieurs exemples de cette espèce ont tellement effrayé les habitans de ce pays, qu'ils se permettent rarement de couper leur *plique*, même lorsqu'ils le pourraient faire sans avoir rien à craindre. C'est pour cette raison que, principalement parmi le petit peuple, on voit des individus qui la portent jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même, ou qui, si elle ne se sépare pas, la gardent jusqu'au tombeau.

Si après l'avoir coupée de trop bonne heure, il en résultait des accidens fâcheux, le moyen le plus sûr et le plus prompt serait de chercher à la remettre à la place qu'elle occupait d'abord. Cependant on doit y procéder avant qu'elle ne soit entièrement sèche ou putréfiée. Un fait remarquable, et qui semblera peut-être difficile à croire, c'est qu'au bout d'un, deux, trois jours, et même quelquefois après un temps plus long, elle peut encore se rattacher. Je ne veux nullement avancer ici que la *plique*, quoique déjà séparée,

se réunisse avec l'extrémité des courts cheveux dont la tête est garnie; mais je dis seulement qu'elle s'y colle aussi intimement qu'auparavant, et qu'à l'endroit de la réunion il se forme une espèce de calus, semblable à celui qu'on observe dans la fracture de la jambe. Ce fait est prouvé par de nombreux essais. Si on n'a pu rattacher la *plique* à son ancienne place, si les accidens qui ont résulté de sa séparation n'ont pas occasionné la mort, et si la matière morbifique ne s'est pas portée sur les autres parties couvertes de poils ou sur les ongles, le malade reste alors le plus ordinairement souffrant, jusqu'à ce que les cheveux soient repoussés, et qu'il soit survenu une seconde crise, ce qui exige un long espace de temps, parce que les nouveaux cheveux ne croissent que lentement.

Dans la *plique triple* on peut en couper deux à-la-fois, la première *vraie* qui est à l'extrémité inférieure des cheveux, et la seconde *fausse* qui est intermédiaire. Si la troisième *vraie*, qui est aussi la plus récente, est séparée de la tête, on peut les couper toutes les trois ensemble, sans avoir rien à redouter. La *fig.* IV représente un individu

dans ce cas. Pour plus de sureté, il est préférable de couper d'abord la plus ancienne *plique vraie*, et quelques jours après la seconde *fausse*.

Le bas peuple pense qu'il vaut mieux laisser tomber la *plique* d'elle-même (1); souvent elle ne tient plus qu'à quelques cheveux, et il ne veut pas permettre qu'on la coupe, quoiqu'ils soient sains. Quand elle finit par se séparer entièrement, il l'enterre dans le cimetière.

La manière dont elle se détache est différente, selon les diverses formes qu'elle prend; par exemple, la *plique* qui est réunie en une masse, comme celle représentée par la *fig.* II, se sépare de la tête d'une seule pièce. Il en est autrement, quand elle est composée de plusieurs lanières, comme celles qu'on voit dans les *fig.* I et V. Les lanières ne se détachent pas toutes en même temps,

---

(1) Le docteur Alibert fait observer (parag. CXIV), à l'occasion d'une femme qui fut attaquée de la *plique* à Paris, et traitée par le docteur Duffour, que cette *plique* se détacha spontanément du cuir chevelu, en sorte qu'elle présentait la forme d'une perruque, et il ajoute (parag. CXLIV) qu'un semblable phénomène se remarque journellement dans la Pologne.

mais chacune séparément, lorsqu'elles ne communiquent plus avec le cuir chevelu, et qu'elles adhèrent à des cheveux sains. C'est à cette époque seulement qu'on peut les couper : on ne doit pas y toucher auparavant.

Il n'est aucune espèce de *plique* qui exige plus de précautions, lorsqu'il s'agit de la couper, que celle qui, dès son origine, est déjà séparée de la tête. Le plus prudent, dans ce cas, est d'en couper l'extrémité aussi-tôt que tous les accidens ont disparu. Si en continuant d'agir ainsi pendant quelques jours, on n'en voyait résulter aucune suite fâcheuse, on pourrait la détacher toute entière et à-la-fois.

Comme les juifs sont les plus superstitieux de tous les peuples, ils ont aussi, relativement à cette maladie, une opinion et des pratiques qui leur sont particulières. Ils ne veulent jamais consentir à ce qu'on coupe leur *plique*, et ils la portent jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même, sinon ils la gardent jusqu'à la mort. Mais pour déterminer plutôt sa chute, ils ont recours au moyen le plus dégoûtant. Ils se procurent une vieille queue tombée naturelle-

ment, la font infuser dans une bouteille d'eau-de-vie, et boivent plusieurs fois par jour un petit verre de cette liqueur. Il en résulte que les symptômes deviennent ordinairement plus graves, lorsqu'il ne s'ensuit pas une nouvelle *plique* mortelle. On ne peut rien se figurer de plus hideux qu'un juif dont la barbe et les favoris sont attaqués de cette maladie, si, pour compléter le tableau, on y joint encore l'innombrable quantité de poux qui surviennent dans la tête, ainsi que nous l'avons dit précédemment. Il est aussi très-rare qu'un juif n'ait que cette maladie ; le plus souvent on le voit atteint en même temps de la gale, du scorbut, ou de la vérole.

Quant à la séparation des ongles, elle n'a pas lieu aussi promptement que celle des cheveux. Souvent il s'écoule cinq, six, huit mois, et même une année, avant que, par les efforts de la nature, de nouveaux ongles ne soient poussés. Si le malade est déjà d'un certain âge, ils ne reparaissent jamais. On ne peut non plus les couper d'une seule fois, comme cela se pratique pour les cheveux *pliqués*, et il faut toujours le faire avec la plus grande précau-

tion. Dès que tous les accidens auront cessé, on essayera de couper un ongle, et d'en retrancher seulement une petite portion. S'il ne s'ensuit rien de fâcheux, on réitérera ; mais un signe certain qu'on peut enlever toutes les parties malades des ongles, et tous les ongles à-la-fois, c'est lorsqu'il en est poussé de nouveaux qui sont parfaitement sains. Les fig. VI et VII fournissent deux exemples de ce cas.

Si la maladie s'est d'abord manifestée au bout des ongles, il en revient constamment de nouveaux ; mais s'est-elle jetée sur leurs racines ? rarement, sur-tout chez les personnes âgées, il en reparaît d'autres, et les anciens restent, presque tout le temps de la vie, défigurés et raboteux, comme ils sont représentés dans les figures.

Les Polonais croient qu'en se faisant raser la tête, ils se préserveront de la *plique ;* mais l'expérience prouve le contraire. En effet, les individus qui ont déjà dans les humeurs une disposition à cette maladie, souffrent, avant le passage du principe morbifique dans les cheveux, beaucoup plus que les femmes et que ceux qui ont toute la tête couverte de cheveux.

Lorsque les cheveux sont courts, leur quantité est trop peu considérable, relativement à celle du principe morbifique qui doit passer dans leur intérieur. La crise n'est donc pas alors complète, et la portion de virus qui ne peut se jeter sur les cheveux, est obligée de se porter sur les autres parties du corps couvertes de poils ou sur les ongles, ou de rester dans la masse des humeurs. C'est pour cette raison que les hommes sont exposés à de plus fréquentes récidives de cette maladie que les femmes, et qu'elle attaque aussi plus souvent leurs ongles que ceux de ces dernières.

Le régime diététique est le même pour la *plique* que celui qui convient, en général, dans les maladies produites par l'âcreté des humeurs. On recommandera tout ce qui peut les adoucir, les délayer et améliorer leur qualité. Les alimens seront tirés plutôt du règne végétal que du règne animal, et l'on permettra au malade de les alterner selon la saison. On usera des mêmes précautions à l'égard des boissons. Les sucs de fruits par expression mêlés avec l'eau, la limonade légère, la tisanne d'orge cou-

pée ou non avec le petit-lait, et l'eau de Seltzer, pourront être alternativement permis. La *plique* est-elle déjà établie ? on peut donner un peu de vin du Rhin étendu d'eau. A cette occasion, il faut que je vous donne quelques détails sur la nourriture du peuple polonais; car elle est véritablement très-convenable à la santé.

J'ai déjà dit plus haut que les paysans, et principalement le bas peuple, appellent rarement les médecins, et que, le plus souvent, réduits à l'indigence et esclaves du préjugé, ils n'employent d'autres remèdes que ceux dont une routine générale leur a donné la connaissance. Comme c'est principalement dans le traitement de la *plique*, si commune parmi eux, qu'ils en agissent ainsi, vous pouvez aisément concevoir que ces deux classes ne s'assujétissent à aucun régime diététique. Heureusement la manière dont le paysan polonais se nourrit, peut être, généralement parlant, mise au rang des moins nuisibles à la santé, parce qu'elle est la plus simple qu'on puisse imaginer. Tous les alimens, qu'on tire du règne animal, sont, chez lui, sinon totalement inconnus, au moins extrêmement

rares. Sa nourriture ordinaire se compose de différentes espèces de grains mondés, de pois et de pommes-de-terre. Il consomme aussi une quantité incroyable de choux, de carottes qu'il acidifie, de saurkraut, et d'autres antisceptiques. Je dois sur-tout fixer votre attention sur un mets du pays, nommé *barszcz*. C'est une soupe composée d'orge ou de gruau, cuits avec des carottes ou des choux acides, et qui forme un mets aussi sain qu'agréable au goût. C'est à ces alimens que le Polonais, respirant un air infect et brûlant dans sa cabane étroite, est redevable de n'être affecté que légèrement du scorbut, tandis qu'il devrait s'attendre au plus violent degré de cette maladie. Il s'en ressentirait encore moins, si l'intempérance dans les boissons n'était pas, parmi le bas peuple, portée à un tel excès, qu'on ne voit rien de semblable dans aucun autre pays.

Le contraire absolument a lieu chez les nobles et les riches habitans des villes. Les orgies, dans lesquelles la nation plaçait autrefois une partie de sa gloire, commencent à tomber peu à peu en désuétude, et ce n'est plus que dans le fond des provinces

éloignées, ou dans les fêtes nationales, qu'on voit renaître les usages des anciens Sarmates. On sert sur les tables, même les plus ordinaires, les vins les plus recherchés; mais on les y boit en général avec moins de profusion qu'en Allemagne. La préparation des alimens est aussi différente de celle qu'on leur faisait subir autrefois. Les cuisiniers français ont su, comme on devait bien s'y attendre, s'introduire, avec les autres objets de luxe de leur nation, dans les maisons des riches; en sorte qu'une table n'est regardée comme bonne, qu'autant que ce sont eux qui préparent les mets dont on la couvre. La délicatesse y est portée presqu'au même point que dans les plus brillantes capitales de l'Europe. Les anciens alimens antisceptiques sont les seuls qui aient été conservés comme monumens nationaux chez le petit peuple. A la vérité, on prépare le *barszcz* avec plus de recherche, et on le mêle avec différentes espèces de viande, de même qu'on unit aux légumes acidifiés divers volatiles sauvages; ces mets se rencontrent sur toutes les tables, et y manquent aussi peu que les gruaux aux repas du soir.

Vous voyez donc, mon très-cher ami, que le médecin n'est pas moins embarrassé dans ce pays, relativement au régime diététique convenable à la *plique*, qu'il ne l'est dans tous les autres à l'égard de celui qui est approprié aux autres maladies. La gourmandise des gens riches, et l'art funeste du cuisinier, seront toujours les écueils contre lesquels viendront échouer tous les soins et toute la patience de la médecine.

OBSERVATIONS

MÉDICO-CHIRURGICALES

SUR LA

PLIQUE POLONAISE.

5

OBSERVATIONS

MÉDICO-CHIRURGICALES

SUR LA

PLIQUE POLONAISE.

Première observation.

Il y a neuf ans que je fus appelé à Cracovie, auprès d'un bourgeois sexagénaire, qui avait tous les symptômes d'une péripneumonie. Je le saignai, lui administrai les antiphlogistiques, et lui ordonnai des fomentations émollientes sur la partie douloureuse. Le lendemain, la maladie était plus violente; je prescrivis de nouveau une saignée, et l'application d'un vésicatoire sur l'endroit où était le point; mais le malade refusa ces deux remèdes, étant persuadé, d'après son expérience, que la fièvre qu'il éprouvait, était le symptôme précurseur d'une *plique* qui ne tarderait

pas à se manifester. J'avoue franchement que je n'étais pas alors de son opinion; cependant, le troisième jour de la maladie, je vis qu'elle était fondée, et que j'avais tort; car, ce même jour, il éprouva une forte sueur visqueuse à la tête, et le principe morbifique de la maladie passa entièrement dans les cheveux. La fièvre, la chaleur, la soif, le point de côté disparurent, et le malade entra en convalescence.

Remarque.

Cette observation prouve combien on doit être circonspect à l'égard de la saignée dans cette maladie. Car, si on affaiblit le malade par des évacuations, on retarde la crise, et le principe morbifique ne se jette pas aussi-tôt sur les cheveux. Il reste dans la masse générale des humeurs, et donne naissance à une infinité d'autres maladies. L'individu dont nous venons de parler, avait la *plique* pour la cinquième fois, et elle s'était toujours déclarée de la même manière. Aussi-tôt qu'elle pendait à des cheveux nouvellement poussés, il la faisait couper sans aucune suite fâcheuse,

et dans l'intervalle des rechutes, il jouissoit de la meilleure santé.

Deuxième observation.

Une dame de trente-quatre ans ressentit, il y a six ans, de violentes douleurs rhumatismales dans plusieurs parties du corps. Elles se fixèrent enfin aux pieds où elles restèrent pendant quelques mois. Un médecin du pays lui ordonna différens remèdes qui n'eurent point de succès. Les douleurs augmentèrent, et je fus appelé. Je prescrivis le gaïac, une décoction de salsepareille, et pour la nuit l'aconit avec le camphre. J'y joignis l'usage des bains d'eaux sulfureuses artificielles. Les douleurs se calmèrent, et finirent même par disparaître; mais alors la malade fut atteinte de battemens de cœur, de défaillances et d'attaques épileptiques. Ces signes, joints à l'expérience que j'avais déjà, m'apprirent qu'il existait en elle une disposition à la *plique*. Je lui ordonnai alors la mixture n° 1, qu'elle prit en vingt-quatre heures. Je lui fis exposer la tête à la vapeur des plantes aromatiques, et ensuite fomenter avec une décoction de sauge, de

marjolaine et de graine de moutarde : puis je lui appliquai un vésicatoire sur la tête même. Alors elle éprouva des douleurs pongitives dans cette partie et dans les orbites; des sueurs abondantes et visqueuses s'établirent bientôt, et furent suivies de la *plique*. Dès ce moment tous les accidens fâcheux se dissipèrent. Cette dame a toujours continué depuis à se bien porter.

Remarque.

La *plique*, près de se développer, se masque le plus souvent sous l'apparence du rhumatisme. J'ai traité une infinité de malades comme cette dame, chez lesquels la matière morbifique long-temps cachée, se portait à la fin dans les cheveux, après quoi les personnes recouvraient la santé. Si l'on n'est pas assez heureux pour attirer sur les cheveux ou sur les ongles, cette matière morbifique répandue dans toute la masse des humeurs, il en résulte, comme nous l'avons déjà dit, une infinité de maladies différentes.

Troisième observation.

Une femme de vingt-six ans éprouva pendant long-temps diverses affections fâcheuses, comme battemens de cœur, toux violente, point de côté. Ces affections disparurent tout-à-coup, et elle jouit pendant quelque temps d'une bonne santé. Elle aimait l'eau-de-vie, et souvent en buvait avec excès. Un jour qu'elle avait abusé de cette liqueur, elle fut attaquée d'une violente hémoptysie, qui, dans la suite, produisit des abcès au poumon. Elle était dans cet état, quand je la vis pour la première fois il y a sept ans. Je la trouvai faible; la toux était forte, l'expectoration abondante et la fièvre violente. Le kina, le lait d'ânesse, le lichen d'Islande, l'air pur, furent les moyens que je lui conseillai d'employer. Son état s'améliora d'une manière sensible; mais bientôt après, elle fut attaquée de violens maux de tête. Un vésicatoire à la nuque put seul la soulager pendant quelque temps; ensuite parurent des sueurs gluantes à la tête, signes précurseurs de la *plique* qui s'établit aussi-tôt d'une manière insensible.

Cette lueur d'espérance pour le rétablissement de sa santé, la diminution de la toux et du crachement, portèrent bientôt la malade à se livrer de nouveau à sa passion pour les boissons spiritueuses : les accidens devinrent plus graves, et elle mourut au bout de six semaines.

Quatrième observation.

Un homme de soixante-cinq ans fut atteint, il y a cinq années, d'une apoplexie qui fut suivie d'une paralysie totale du corps. Après l'avoir évacué convenablement, je lui prescrivis les bains sulfureux artificiels. La paralysie disparut un peu, quoique très lentement, sur-tout dans les membres supérieurs. Dans l'accès d'une forte sueur, le malade vint à bout de s'asseoir aisément et sans gêne sur son lit, de parler, et de remuer les pieds et les mains. Il me fit appeler de suite auprès de lui, et je fus fort étonné d'un changement aussi rapide. Cette prompte amélioration était déterminée par le passage de la matière morbifique de la *plique* dans les cheveux, les poils des aisselles, les parties gé-

nitales et les environs de l'anus. Quelques fortifians terminèrent la cure. Cet homme s'est porté jusqu'à présent parfaitement bien.

Remarque.

La *plique* se déclare souvent après avoir emprunté un pareil masque. Si j'eusse soupçonné chez ce malade la présence de cette espèce d'humeur dans le sang, j'aurais employé d'autres moyens qui auraient rétabli beaucoup plus promptement sa santé. C'est ainsi que la nature corrige souvent les fautes des médecins.

J'ai observé, aux bains sulfureux de Krzezowic (1), d'anciennes paralysies qui, après l'emploi infructueux de toutes sortes de moyens, se guérissaient lorsque le principe morbifique de la *plique* s'était jeté sur les cheveux ou sur les ongles.

(1) Bourg du comté de Tenczyn, à six lieues O. de Cracovie, dans la vallée où coule la rivière Kudowa. Vers 1780, il devint fameux par ses eaux sulfureuses. Les juifs y venaient déjà pour se guérir de la gale, leur maladie habituelle en ce pays. Feu le prince Czartoryski, waivode de Russie, propriétaire du lieu, entreprit le premier d'en faire des bains réguliers. Sa fille la prin-

Cinquième observation.

Une demoiselle de soixante-dix ans souffrait, depuis un an et demi, des douleurs cruelles à l'extrémité des doigts. Elle avait perdu les forces, l'appétit et le sommeil. Depuis les premiers médecins jusqu'à la dernière bonne femme, sans en excepter même le bourreau, chacun lui avait indiqué des remèdes, qui tous furent sans succès. Les médecins regardaient son mal comme une affection goutteuse (*chiragra*) : d'autres personnes croyaient que le diable lui-même s'en mêlait; en conséquence on exorcisa la malade; mais la maladie n'en resta pas moins rebelle à tous les moyens qu'on put employer. Tel était l'état des choses, lorsque je fus appelé. La persévérance de la douleur picotante sous les ongles, le grand nombre

---

cesse Lubomirska, qui hérita de ce bien, acheva l'entreprise de son père, et le convertit en un véritable temple de santé. Ces eaux sulfureuses, analysées par M. Jaszkiewicz, professeur de botanique et de chimie, de l'académie de Cracovie, ont fourni de l'hydrogène sulfuré, du sulfate et du carbonate de magnésie; cinq grains et demi par livre.

de *pliques* qui s'étaient déclarées dans la famille de cette demoiselle, me firent présumer que tous les accidens étaient occasionnés par le principe encore caché de cette maladie, et la suite du traitement me prouva que je ne m'étais point trompé. Je fis donc exposer les doigts à des vapeurs émollientes ; je donnai pour boisson des décoctions adoucissantes, et j'administrai les pilules de soufre doré, avec l'extrait de salsepareille. Ces moyens furent continués pendant plusieurs semaines, sans produire aucun changement. Alors je fis baigner, deux fois par jour, le bout des doigts dans une décoction de graine de moutarde, et ensuite je les fis frotter avec la teinture de cantharides. Pour la nuit, je prescrivis l'aconit avec l'esprit de Mindérérus. Ces médicamens augmentèrent les douleurs; mais comme je m'aperçus que les ongles commençaient à perdre leur couleur et à s'épaissir, je continuai de les administrer. Au bout de douze jours, les ongles étaient très-gros, poreux, raboteux; toutes les douleurs cessèrent, et la malade fut entièrement rétablie. Elle continua, pendant quelque temps, de boire l'eau de Pyrmont;

mais, jusqu'à présent, il ne lui est pas encore repoussé de nouveaux ongles; ce qui tient probablement à son grand âge.

Remarque.

Cette observation prouve clairement que la matière morbifique ne se dépose pas, d'une manière critique, seulement dans les cheveux, mais aussi souvent dans les ongles des doigts et des orteils, et que cette crise est suivie du rétablissement de la santé.

Sixième observation.

En 1784, on me confia deux demoiselles de qualité, pour leur inoculer la petite-vérole. Toutes deux étaient bien portantes, et je procédai à l'inoculation le 8 mai de la même année, après les y avoir préparées pendant plusieurs jours. Vers le septième, la fièvre se déclara, et fut assez forte. En même temps que les boutons varioliques, la *plique* se développa. La variole suivit sa marche ordinaire, et, vingt jours après l'inoculation, ces demoiselles furent parfaitement rétablies. La *plique* elle-même com-

mençait à se séparer de la tête. Je ne la coupai cependant qu'au bout de deux mois, pendant lesquels elles burent une décoction de salsepareille avec le lait. Toutes deux ont joui jusqu'à présent de la meilleure santé.

Remarque.

Ni le père, ni les aïeux, ni la nourrice de ces deux demoiselles, n'avaient jusqu'alors été attaqués de la *plique*. Deux ans après leur guérison, leur mère en fut atteinte à la suite de violentes douleurs, en apparence arthritiques. Cette maladie était donc héréditaire dans la famille, et si elle s'était déclarée chez les filles plutôt que chez la mère, c'était à cause de la fièvre, produite par la petite-vérole. En général, j'ai observé que, pendant le cours de cette fièvre, soit que la maladie fût venue naturellement, soit qu'on l'eût inoculée, mais principalement dans ce dernier cas, ce qui est un des avantages de l'inoculation, la *plique* se développait plus facilement et plus vîte chez les sujets qui en portaient le germe.

Septième observation.

Un ecclésiastique étranger, âgé de cinquante-six ans, fut, pendant un séjour de dix ans en Pologne, sujet à de fréquentes ophthalmies que les moyens appropriés guérissaient, mais toujours très-lentement. Après un intervalle de plusieurs mois, les mêmes accidens revenaient et disparaissaient de nouveau par l'usage des antiphlogistiques et des évacuans. Dans l'espace de quatre ans, il avait été dix à douze fois atteint de l'ophthalmie. Je m'attachai, avec le plus grand soin, à découvrir la véritable cause des fréquentes récidives de cette maladie; je consultai les meilleurs médecins et chirurgiens, et ne pus jamais la reconnaître. L'expérience l'apprit enfin au malade. Il s'aperçut qu'il était attaqué de nouvelles ophthalmies toutes les fois qu'il se coupait les ongles des orteils. En les examinant, je les trouvai déjà altérés dans leur couleur, plus épais, raboteux et poreux, en un mot, dans un état qui n'était pas naturel. Dès-lors, je lui défendis de les couper, et je suivis une

autre méthode curative, soupçonnant que la cause de la maladie était la matière de la *plique*. Le malade prit la poudre n° 2, et la préparation n° 3 pour boisson ordinaire. Je lui prescrivis des bains de pieds avec la décoction de graine de moutarde, réitérés deux fois par jour; puis je lui fis frotter le bout des orteils avec la teinture de cantharides. Comme le passage de la matière morbifique dans les ongles avait déjà commencé, il s'opéra plus promptement, et fut terminé au bout de douze jours. Depuis ce temps, le malade n'a plus été sujet aux ophthalmies. Comme sa vue avait été affaiblie par la multitude de celles qu'il avait éprouvées, je la fortifiai au moyen de fomentations froides, en faisant baigner les yeux dans l'eau froide, mêlée avec l'huile de cajeput, la valériane et le kina.

Remarque.

J'ai rapporté cet exemple principalement pour prouver que la *plique* se développe de même chez l'étranger que chez le Polonais lui-même, et que les cheveux peuvent rester sains, si le principe morbifique

ne se jette que sur les ongles. Chez le malade, dont nous venons de parler, il ne pouvoit se porter sur cette partie, puisqu'il était tonsuré à cause de sa qualité d'ecclésiastique. La crise dut donc avoir lieu sur les ongles, et avant qu'elle ne se fût déclarée, la matière morbifique produisait ces ophthalmies, qu'on observe assez fréquemment dans la *plique*.

Huitième observation.

Un étudiant fut, il y a six ans, atteint d'une *plique*, qui fut coupée de suite. Il en résulta une violente ophthalmie qui laissa sur la cornée des taches si étendues que le malade pouvait à peine discerner le jour de la nuit. Il mit en usage, pendant trois années, différens moyens sans pouvoir recouvrer la vue. Enfin il s'adressa à moi. Connaissant la cause première de son affection, je me chargeai de son traitement, d'autant plus volontiers, que j'espérais lui rendre la vue, si je parvenais à faire reparaître la *plique*. Je lui prescrivis la poudre n° 2, et la tisane n° 3. Je lui fis laver plusieurs fois par jour la tête et les cheveux avec une décoction de graines de

moutarde, de marjolaine et de sauge, et lui fis mettre sur la tête des linges imbibés de cette même décoction. En même temps je lui fis souffler plusieurs fois par jour dans les yeux la poudre n° 4. Six semaines s'écoulèrent sans aucune amélioration; j'appliquai alors un vésicatoire sur le sommet de la tête, et, pour entretenir la suppuration, je le pansai avec la pommade de Janin. J'essayai aussi l'inoculation de la *plique*, et lui ordonnai la préparation n° 5 pour la nuit. Ces moyens occasionnèrent bientôt une forte sueur visqueuse, à la suite de laquelle la *plique* se déclara. Les taches de la cornée disparurent peu à peu, et le malade recouvra l'entier usage de ses yeux, dont il a joui jusqu'à présent.

Remarque.

J'ai plusieurs fois guéri de cette manière des taches de la cornée, occasionnées par le principe morbifique de la *plique*, quoique les gens de l'art les eussent déclarées incurables. Il n'est peut-être aucun pays où l'on rencontre autant qu'en Pologne de ces sortes de taches, et de cécités produites soit

par la *plique*, soit par la petite-vérole. Les premières sont plus faciles à guérir que les secondes, parce que, si on a le bonheur d'attirer le principe morbifique sur les cheveux ou sur les ongles, on est presque certain que l'issue de la maladie sera heureuse ; ce que les remèdes les plus actifs ne pourraient point opérer à l'égard des taches provenant de la petite-vérole. Mais, pour réussir, il faut avoir affaire à un malade libre et patient ; car ce n'est souvent que par l'usage long-temps continué des moyens appropriés, qu'on peut déraciner le mal, et la plupart des malades veulent être guéris en quelques jours ou au plus en quelques semaines. Je me suis vu quelquefois obligé de prodiguer mes soins pendant une année entière, avant d'arriver à mon but. J'ai même vu des cas dans lesquels tout ce que je faisais était inutile; le malade restait alors pour toujours aveugle.

Neuvième observation.

En 1784, je fus appelé auprès d'une bourgeoise sur les yeux de laquelle le principe morbifique s'était jeté, à la suite d'une

plique coupée trop tôt, et avait produit un hypopion. Je ne pouvais plus l'attirer sur les cheveux, puisque ceux-ci étaient entièrement coupés ; le succès aurait été incertain, si j'eusse cherché à le faire porter sur les poils des parties génitales et sur les ongles ; ce qui d'ailleurs aurait exigé un trop long espace de temps. Le remède de M. Janin ne pouvait non plus être employé, puisque la maladie était déjà ancienne de trois mois. J'eus donc recours au moyen le plus expéditif et le plus sûr, à l'incision de la cornée. La matière s'écoula facilement de l'œil droit, et la malade aperçut aussitôt un peu de lumière dans la chambre ; mais la cornée de l'œil gauche était en même temps un peu opaque. Les accidens qui suivirent l'opération furent peu violens, et, après leur cessation complète, j'administrai les antiphlogistiques, j'entretins la suppuration d'un vésicatoire que j'avais établi, et je prescrivis les remèdes propres à adoucir et à évacuer le principe morbifique de la *plique*. La malade prit trois fois le jour les pilules n° 2 et la tisane n° 3. La plaie de la cornée ne tarda pas non plus à se cicatriser ; mais à l'œil gauche, il se

forma une cicatrice opaque, qui, jointe à la tache que la cornée avait déjà, empêcha la malade de rien voir de cet œil. Elle ne distinguait rien avec le droit, et ne faisait qu'entrevoir les objets. L'emploi des mêmes moyens, continué pendant trois mois, lui fit recouvrer l'usage complet de ce dernier, et il ne restait plus qu'un léger trouble dans le gauche.

Remarque.

Cet exemple confirme encore ce que j'avais observé souvent, que, dans le cas où, malgré la méthode dérivative et le remède de M. Janin, le malade restait aveugle, il fallait en venir à l'ouverture de la cornée avant de renoncer à tout espoir de guérison. Depuis cette époque, j'ai toujours eu recours, le plutôt possible, à cette pratique, et j'ai remarqué qu'elle apportait un secours plus prompt et plus sûr que tous les autres moyens qu'on pouvait employer.

Dixième observation.

Il y a six ans, on m'amena quatre frères, tous affectés de nyctalopie depuis deux années. L'aîné avait treize ans, le second onze, le troisième neuf, et le plus jeune sept. Ils voyaient parfaitement bien pendant le jour; mais, dès que le crépuscule commençait, ils ne pouvaient plus rien apercevoir.

La cause prochaine de leur maladie était le principe morbifique de la *plique*, qui ne s'était encore déposé ni dans les cheveux, ni dans les ongles. Leurs parens et leurs aïeux avaient tous eu la *plique*. Leur mère les avait allaités tous les quatre, et il était à présumer qu'ils avaient été contagiés de cette manière. Il était étonnant que la maladie eût tardé jusqu'alors à se developper, et qu'ils en eussent été affectés tous les quatre à-la-fois. Je leur administrai d'abord les évacuans, les vomitifs et la poudre n° 2, jointe à une décoction de bardane dans le petit-lait.

Leurs têtes étaient rasées, comme celle représentée par la fig. 1. Je leur fis appli-

quer un vésicatoire autour de la couronne de cheveux qu'ils portaient; j'entretins la suppuration, et fis fomenter le peu de cheveux qu'ils avaient, avec la décoction de graines de moutarde. Outre ces moyens, je mis aussi l'électricité en usage. Je les isolai avant l'heure à laquelle ils se couchaient, et leur tirai un grand nombre d'étincelles de la tête. J'essayai aussi de leur inoculer la *plique*. Je leur fis mettre pendant la nuit des bonnets qu'avaient portés auparavant les individus atteints de cette maladie. Bientôt se manifestèrent des sueurs considérables, principalement à la tête. Je prescrivis alors, vers le soir, l'esprit de corne de cerf, avec une décoction de bardane. Les sueurs visqueuses augmentèrent, et en peu de temps tous les quatre eurent la *plique*, dont la manifestation fut suivie de la disparition de la nyctalopie.

Remarque.

Le grand Plenk, dans son excellent *Traité des Maladies des Yeux*, range celle-ci au nombre de celles endémiques en Pologne; mais, parmi le grand nombre de maux

d'yeux que j'ai soignés dans ce pays, je n'ai vu que ces quatre frères attaqués de la nyctalopie. On rencontre beaucoup plus fréquemment la cataracte noire, dont l'observation suivante fournira un exemple.

Onzième observation.

Une femme, âgée de vingt-huit ans, après sa cinquième couche, perdit entièrement la vue par degrés. La pupille resta noire, dilatée et sans mouvement ; elle ne distinguait pas même les rayons du soleil. Les médecins regardaient son dernier accouchement comme la cause de sa cécité, et un grand nombre de remèdes lui avaient été administrés sans succès. Je fus alors appelé auprès d'elle. Ayant apris qu'elle avait déjà eu la *plique* dans son enfance, je présumai que c'était encore ici un des effets de cette maladie, et l'événement confirma le jugement que j'avais porté. Je soumis la malade au même traitement que j'ai indiqué ci-dessus; je le continuai seulement pendant plus long-temps, et j'y joignis l'électricité et l'inoculation. Au bout de onze semaines, la *plique* parut, et la malade

recouvra la vue si complètement, qu'elle put vaquer avec facilité à toutes les affaires de son ménage.

Remarque.

J'ai presque constamment guéri de la cataracte noire les personnes qui en étaient affectées et qui se sont adressées à moi, lorsque je suis parvenu à attirer sur leurs cheveux et leurs ongles le principe morbifique, cause première de la maladie. Lorsque je n'y réussissais pas, tous les moyens étaient infructueux. J'ai aussi traité deux personnes atteintes de la même maladie, mais produite par le virus vénérien ; je les ai guéries radicalement, en employant une dissolution de sublimé corrosif.

Douzième observation.

On m'amena en 1782 une femme, âgée de soixante-douze ans, qui avait une cataracte grise sur les deux yeux : malgré son grand âge, elle se portait d'ailleurs parfaitement bien. Elle n'avait jamais été malade ; seulement elle avait été affectée, quelques années

auparavant, d'une *plique*, précédée d'une violente ophthalmie, à la suite de laquelle elle devint entièrement aveugle. Je lui fis prendre, pendant quelque temps, le sel polychreste (1), et je l'opérai le 20 avril de la même année. Comme c'était la première opération de cataracte que je faisais à Cracovie, j'y appelai plusieurs médecins. Après avoir incisé la cornée transparente avec le couteau de Richter, j'ouvris la capsule avec le cystotome de Lafaye. A l'instant, la femme se leva de son siége, me témoigna sa reconnaissance à la manière du pays, en m'embrassant les genoux, et me dit qu'elle distinguait toutes les personnes qui étaient dans la chambre. Je n'avais pas encore extrait le crystallin; il était transparent, et l'humeur de Morgagni était seule complètement opaque. J'appliquai un appareil sur l'œil, priai la malade de modérer sa trop vive joie, et un quart-d'heure après, j'opérai le second œil. Comme l'affection des deux organes était produite par la même cause, j'avais intention de ne pas extraire

---

(1) Sulfate de soude.

non plus le crystallin, dans le cas où, après l'ouverture de la capsule, elle apercevrait les objets environnans. J'incisai la cornée avec autant de facilité qu'à l'autre œil, et pris pour ouvrir la capsule, au lieu du cystotome, l'instrument de Tenon. A la première piqûre, il coula une humeur jaune, et la malade discerna également tout ce qui l'entourait. Je laissai donc le crystallin, appliquai l'appareil, fis mettre au lit l'opérée, et lui recommandai le repos.

Deux heures après l'opération, je lui rendis une visite; je la trouvai très-calme. Elle ne se plaignait d'aucune douleur. Seulement elle me dit qu'elle desirait une émulsion à la place du petit-lait, sa boisson ordinaire, ce que je lui accordai volontiers.

Vers le soir, on m'appela auprès d'elle : je la trouvai dans l'état le plus triste. Elle avait déjà vomi plus de vingt fois, et avait eu plusieurs selles. Les yeux s'étaient vidés par les secousses qu'ils avaient éprouvées, en sorte que non-seulement le crystallin, mais encore l'humeur vitrée, étaient sortis. Ils étaient petits, retirés sur eux-mêmes, et excessivement douloureux.

Je ne pouvais concevoir ce qui avait pu

produire, d'une manière aussi subite, des accidens aussi effrayans, puisque l'opération, qui avait été très-facile, n'avait occasionné aucune douleur. J'interrogeai tout le monde; mais personne ne put m'en expliquer la cause. J'administrai avec la plus grande promptitude à la malade le lait tiéde, l'eau d'orge avec force beurre non salé, des opiats, des clystères mucilagineux: je la saignai, et lui appliquai les vésicatoires à la nuque et aux deux tempes. Alors les vomissemens cessèrent un peu. Je la pressai vivement de me dire ce qui lui était arrivé depuis que je ne l'avais vue. Elle me dit qu'elle avait bu, selon la permission que je lui en avais accordée, un verre d'émulsion qui lui avait paru très-bon, et qu'au second les vomissemens avaient commencé. Je m'informai quelles étaient les personnes qui étaient venues auprès d'elle depuis ma dernière visite, et on me nomma un barbier, qui s'était arrêté pendant un quart-d'heure, et qui avait pris une grande part au succès de l'opération. Ce fut alors que je reconnus d'où provenait ce fatal accident. Ce barbier était l'instrument de deux scélérats. La haine, le besoin et la jalousie

avaient ourdi cette trame infâme. Ces deux hommes croyaient que j'avais fait la dépression du crystallin, que par le vomissement il reprendrait sa place ordinaire, et que la femme resterait aveugle.

Le lendemain matin, la malade était à-peu-près tranquille; j'entretins, autant que possible, la suppuration des vésicatoires, et fis appliquer les sang-sues à la paupière inférieure. De jour en jour son état s'améliora, et le vingt-sixième, l'inflammation et la douleur avaient disparu. Je lui fis alors ouvrir les yeux dans une chambre obscure. Les plaies de la cornée étaient cicatrisées, les yeux très-petits, parce qu'ils avaient été vidés, et la pupille contractée. Elle ne pouvait rien distinguer, et n'apercevait pas même le jour. Je suis persuadé que sans le tour indigne qu'on lui joua elle aurait entièrement recouvré la vue.

Remarque.

La *plique* était la cause de la cécité de cette femme. Les observations que je vais rapporter, prouveront que, dans cette maladie, très-souvent et même le plus ordi-

nairement, l'humeur de Morgagni devient opaque sans que le crystallin perde sa diaphanéité. Je n'en fis pas ici l'extraction; mais l'expérience m'a appris que j'avais eu tort de le laisser.

Treizième observation.

Il y a six ans, un vieux paysan vint me trouver chez moi. Ses yeux étaient affectés d'une cataracte grise : je lui proposai l'opération comme le seul moyen de guérison, et il y consentit. Comme l'emploi des médicamens est presqu'inconnu à cette classe d'individus, et que d'ailleurs les préparations déplaisent à toutes en général, et sur-tout à celle-ci, je me contentai de lui faire boire pendant quelques jours du petit-lait, auquel j'ajoutais des gouttes de vin antimonial d'Huxham, autant qu'il en fallait pour procurer une légère évacuation. Le 24 avril 1783, je fis l'opération en présence de quelques-uns de mes amis et de plusieurs gens de l'art. J'évasai la cornée avec le couteau de Richter, et la capsule avec le cystotome de Lafaye. Une légère pression détermina la sortie du crystallin

qui n'était pas encore opaque. C'était le second cas de cette espèce que j'eusse rencontré dans ma pratique, et parmi le grand nombre de maladies d'yeux que j'avais traitées. Je pansai l'œil, et opérai le second; j'y trouvai le crystallin aussi diaphane que dans l'autre. Le malade ne tarda pas à se rétablir, et recouvra la vue.

Remarque.

J'eus d'abord quelque regret d'avoir extrait le crystallin du second œil. Cependant ayant réfléchi sur la cause de la maladie (ce paysan avait eu, dix ans auparavant, une *plique* dont l'apparition avait été précédée de la perte de la vue), je présumai que si l'humeur de Morgagni était devenue opaque sans que le crystallin y eût participé, il aurait pu par la suite perdre sa diaphanéité; l'expérience m'apprit que j'avais agi très-prudemment en extrayant les deux crystallins, et l'observation suivante le prouvera clairement.

Quatorzième observation.

Dans le cours de la même année, la femme d'un luthier, de Galicie, vint me trouver. La *plique* avait produit dans ses yeux une cataracte grise. Après lui avoir fait prendre quelques évacuans, je l'opérai en présence d'un grand nombre de médecins, de chirurgiens et d'autres savans. Je me servis du petit couteau de Wentzell, et voulus, suivant sa méthode, ouvrir la capsule crystalline, après avoir incisé à demi la cornée; mais la pointe de l'instrument se rompit, et je fus obligé de le retirer. Ce fâcheux accident me mit quelque temps dans l'embarras; cependant j'eus recours de suite aux ciseaux de Lobstein, avec lesquels j'achevai l'ouverture de la cornée. Lorsqu'elle fut terminée, ce qui ne fut pas sans peine, la pointe du couteau et le crystallin sortirent d'eux-mêmes, et tombèrent sur la joue. Cet heureux événement me fit beaucoup de plaisir, ainsi qu'aux assistans. Le crystallin était diaphane; mon intention n'était pas de le retirer, parce que je savais d'avance qu'il devait être transparent, puis-

que la cécité était occasionnée par la *plique*. J'appliquai l'appareil, et je procédai de suite à l'opération du second œil. Je me servis cette fois du couteau de Richter, car j'avais résolu de ne jamais suivre davantage la méthode de Wentzell. L'incision faite, ce qui fut facile, j'ouvris la capsule à sa partie inférieure avec l'instrument de Tenon, en y faisant trois piqûres différentes. Il s'écoula aussi-tôt une humeur jaunâtre. La pupille était claire, et l'opérée distinguait plusieurs objets dans la chambre.

L'opération fut suivie d'accidens un peu violens, occasionnés par le contre-temps qui m'était arrivé pendant que j'opérais le premier œil. Les boissons rafraîchissantes, les doux laxatifs, les opiats, les sang-sues et les vésicatoires les eurent bientôt calmés. La pupille de l'œil opéré le premier se contracta tellement, que la femme n'était même pas affectée par l'impression de la lumière; mais elle distinguait parfaitement les objets, en sorte qu'au bout de six semaines, elle fut en état de regagner seule son habitation éloignée de huit milles de Cracovie.

Remarque.

J'ai eu, depuis cette opération, de fréquentes occasions de voir des cécités occasionnées par la *plique*, sans que le crystallin fût devenu opaque, excepté dans les cas où la maladie était déjà très-ancienne, et, pour ainsi dire, enracinée. Je croyais encore à cette époque qu'il convenait dans la cataracte grise de laisser dans l'œil le crystallin, lorsqu'il n'était pas altéré; mais la récidive qu'éprouva la femme dont je viens de parler, me prouva combien mon opinion était peu fondée. Deux ans et demi après, elle eut une seconde *plique*, jointe à une telle ophthalmie qu'elle en perdit de nouveau la vue. Elle se fit encore conduire chez moi; je trouvai que l'ophthalmie n'était pas entièrement dissipée, et que la *plique* adhérait à la tête. Je ne pouvais donc pas l'opérer à cette époque. En attendant je lui prescrivis les antiphlogistiques. Le collyre n° 7 lui fut instillé souvent dans les yeux, et je les lui couvris avec un bandeau qui en était imbibé. Lorsque l'ophthalmie fut dissipée, j'ordonnai les prépa-

rations n° 3 et n° 6, dont elle fit usage jusqu'à ce que la *plique* se détachât, et adhérât à de nouveaux cheveux ; ce qui arriva au bout de quatorze semaines. Alors j'opérai l'œil dans lequel j'avais laissé le crystallin ; j'en fis l'extraction sans difficulté, et le trouvai complètement opaque. L'opération terminée, la malade distingua parfaitement tous les objets. En seize jours la cure fut terminée. Je coupai aussi la *plique*, et la malade quitta avec plaisir une maison où elle avait recouvré deux fois la vue.

Je conclus de cet incident qu'elle n'aurait pas perdu la vue, même après la récidive de la *plique*, si je n'eusse pas laissé le crystallin. Je pris dès-lors la résolution de l'extraire constamment, même lorsqu'il serait entièrement transparent. Les observations de Wentzell appuyent mon opinion ; et depuis ce temps, je n'ai jamais vu de cécité récidiver. L'été dernier, j'ai traité de cette manière un juif devenu aveugle par la même cause. Après l'ouverture de la capsule, il voyait parfaitement ; je fis cependant l'extraction du crystallin quoiqu'il fût diaphane. Les ophthalmies qui précèdent la *plique* sont la plupart du temps très-

violentes, et je crois que, si on les traitait convenablement, elles n'occasionneraient jamais la cécité. J'ai remarqué qu'elle n'affectait que les paysans qui n'emploient aucun médicament, ou n'ont recours qu'à des remèdes sans action, et qu'elle ne s'observe jamais dans les villes où il se trouve des médecins.

Quinzième observation.

En 1783, ayant vu mendier dans les rues de Cracovie une fille de vingt-deux ans, qui avait une cataracte grise sur les yeux, je m'informai de la cause de sa cécité, et j'appris qu'à l'âge de deux ans elle avait été affectée d'une *plique*, à la suite de laquelle elle avait perdu la vue. Elle ne se rappelait pas en avoir jamais joui, et l'on pouvait, par conséquent, la regarder comme une aveugle née. Cette fille desirant ardemment de recouvrer l'usage des yeux, je la pris chez moi, et après lui avoir administré quelques évacuans, je l'opérai le 10 mai de la même année, en présence de plusieurs professeurs et savans de Cracovie. La première opération que je prati-

quai sur l'œil gauche, ne présenta rien de remarquable, seulement le crystallin n'était pas entièrement opaque; il était parsemé d'un grand nombre de points transparens. Dès que je vis que la pupille était claire, j'appliquai l'appareil sans permettre à la malade de rien voir. Un quart-d'heure après, je procédai à la seconde opération, pendant laquelle elle ne fut point tranquille, ce qui ne m'empêcha pas d'inciser très-bien la cornée. Après avoir ouvert la capsule, j'exerçai sur l'œil une légère pression, et il sortit une masse ronde que je pris d'abord pour le crystallin. J'examinai l'œil de nouveau, et le trouvai encore aussi opaque qu'auparavant. Je réitérai la légère pression, et alors le crystallin sortit accompagné d'une partie de l'humeur vitrée. J'appliquai un bandeau sur l'œil, et recommandai le repos à la malade. Vers le soir, des douleurs assez vives se faisaient ressentir dans l'œil opéré le dernier; je pratiquai une saignée, prescrivis des calmans, appliquai un vésicatoire, et ordonnai un bain de pieds. Les accidens cessèrent bientôt, et seize jours après l'opération, je permis à la malade d'ouvrir les yeux dans une cham-

bre obscure. Elle n'avait pas la moindre notion des objets que je lui montrais. Elle ne reconnaissait même sa conductrice que lorsqu'elle entendait sa voix. Voyant que sa joie était trop vive, je lui couvris de nouveau les yeux, et lui recommandai d'être tranquille. Tous les jours je lui permis de rester plus long-temps les yeux ouverts, jusqu'à ce qu'elle pût supporter entièrement la lumière du jour. Elle considérait tout ce qui l'environnait avec un étonnement qu'il est impossible de rendre; mais on était obligé de tout lui expliquer. Ayant reçu de grands bienfaits de plusieurs personnes, elle se trouva dans une position plus heureuse. Une dame la prit auprès d'elle, et lui fit apprendre plusieurs ouvrages de femmes; mais le travail n'était pas ce qui lui convenait; elle embrassa le métier le plus honteux, se prostitua à des soldats, et finit par s'enfuir avec un déserteur.

Remarque.

Quelque peu importante que paraisse cette cure, elle me fournit cependant l'occasion de faire quelques remarques. A

l'ouverture de la cornée, je trouvai la liqueur de Morgagni convertie en une espèce de lentille, qui ressemblait tellement au crystallin que je la pris pour lui; elle en avait en effet l'apparence et la couleur. Combien j'ai donc été heureux d'avoir eu la précaution d'examiner encore une fois la pupille! Sans cela mon erreur eût été cause que la malade aurait continué à ne pas voir de cet œil. Ce cas singulier me prouva que, dans la cécité produite par le principe morbifique de la *plique*, c'est d'abord la liqueur de Morgagni qui devient opaque, et qu'ensuite, au bout de plusieurs années, comme, par exemple, chez cette fille au bout de vingt ans, le crystallin perd aussi sa transparence.

Qu'il me soit permis d'ajouter encore quelques mots relativement à la pratique de mettre les yeux du malade aux rayons lumineux aussi-tôt après l'opération de la cataracte grise. Les plus fameux oculistes, à l'exception de quelques modernes, la défendent et la regardent comme extrêmement nuisible. Je suis entièrement de leur avis, et je pense que, si, selon la coutume des oculistes ambulans, on permettait à

cet égard une trop grande liberté au malade, il en résulterait des inflammations et d'autres accidens ; mais on doit cependant observer que cette règle souffre des exceptions. Il faut exposer les yeux au jour, en partie pour s'assurer que l'opération est bien faite, et que l'œil est transparent, en partie pour ménager sa propre réputation. Tous ceux qui s'occupent du traitement des maladies des yeux, savent bien que, le plus souvent, on a affaire à des personnes âgées, impatientes, défiantes, dont les humeurs sont âcres et visqueuses, et qui ont très-souvent quelqu'autre infirmité unie à la cécité. Presque toutes veulent être sûres que l'opération leur fera recouvrer la vue. Or, qui ne sait pas qu'après la plus heureuse, il peut survenir une foule d'accidens, capables de priver encore une fois le malade de la vue ? On ne manquerait pas d'en accuser l'opérateur, qui sera disculpé si le malade a pu distinguer seulement un peu les objets après l'opération. C'est pourquoi, dès que j'en ai opéré un, je le laisse reposer pendant un instant dans un lieu éclairé faiblement, je lui fais tourner le dos à la lumière, et

j'examine encore une fois la pupille; si j'y découvre quelque chose, je l'enlève, ou je fais une légère injection avec la seringue d'Anel, et je lui demande s'il aperçoit la clarté de la chambre ou les objets environnans. S'il dit que oui, je le soustrais à l'impression de la lumière et je le fais reposer. Ces précautions seules suffisent, sans qu'on tourmente l'œil, pour sauver dans tous les cas l'honneur du chirurgien, si, par la suite, le malade ne pouvait plus rien voir. Je conseille la plus grande patience à ceux qui commencent la carrière d'oculiste; car c'est de toutes les parties de la chirurgie celle qui en exige le plus. C'est pour cette raison que les chirurgiens les plus instruits et les plus renommés n'aiment à se charger d'aucune opération aux yeux.

Les fréquentes occasions que j'ai eues de voir traiter les maladies des yeux par un homme très-instruit et très-habile, pendant mon séjour de plusieurs années à Strasbourg, chez feu Lobstein, mon maître, et celles que j'ai eues de me livrer à leur cure sous sa direction, m'ont mis à même de continuer cette partie de la chirurgie en Pologne, où il y a tant d'aveugles, et

où peu de chirurgiens entreprennent de les guérir. Encouragé par de nombreux succès, je n'ai pas cessé de la pratiquer.

Je pourrais encore rapporter ici un grand nombre d'opérations remarquables que j'ai faites sur les yeux ; mais comme les cécités qui m'ont forcé d'y avoir recours, n'avaient pas pour cause le principe morbifique de la *plique*, je les passe sous silence comme étrangères au sujet que je traite.

Seizième observation.

Un gentilhomme, âgé de vingt-cinq ans, vint me trouver en 1784. A la suite de différens accidens long-temps continués, il s'était, quelques mois auparavant, développé chez lui une *plique* complète qui avait affecté jusqu'aux poils de la marge de l'anus. Il avait fait couper de suite ces derniers, et il en était résulté aussi-tôt de violentes douleurs dans toutes les parties environnantes, et une inflammation qui finit par se convertir en un dépôt. Celui-ci s'ouvrit et fut suivi de quatre fistules stercorales complètes. Comme le malade était tombé d'abord dans des mains peu habiles, le mal

avait toujours empiré. Il s'était formé plusieurs sinus qui s'étendaient jusque dans le scrotum. Tel était l'état dans lequel il se trouvait, lorsqu'il s'adressa à moi.

Le 15 juillet, ayant fait les préparations convenables, je l'opérai d'abord de deux fistules, la supérieure et l'inférieure; et deux jours après, j'incisai le plus grand nombre des clapiers. Au bout de dix-sept jours, les plaies étaient cicatrisées. J'opérai alors les deux fistules latérales, et ensuite les sinus qui restaient encore. La guérison fut prompte et complète au bout de onze semaines; seulement le malade, lorsqu'il allait à la selle, éprouvait de grandes douleurs, et, à cause du rétrécissement du rectum occasionné par les cicatrices, était obligé de faire les plus grands efforts pour expulser les excrémens. Il observait toujours le régime ordinaire, et au moyen de doux évacuans, j'entretenais les selles molles. Pour remédier à ce rétrécissement, je lui fis faire des injections mucilagineuses, huileuses, émollientes, et enfoncer dans l'anus un morceau de racine de gentiane taillé en cône. En se gonflant, elle élargit un peu le rectum; ce-

pendant ce moyen, employé pendant un mois, ne produisit pas un grand soulagement. Je remplaçai la racine de gentiane par de l'éponge préparée, dont l'effet fut encore nul. Alors je fis introduire des cordes à boyau, dont j'augmentai journellement le calibre, et dont l'emploi mit le malade en état d'aller à la selle sans douleur. Je lui conseillai sérieusement de les continuer encore pendant quelque temps, et il me quitta entièrement guéri. Pendant tout le cours de sa maladie, il but la tisane n° 3, et prit les pilules n° 6. Dans la suite, sa *plique* se détacha d'elle-même; car, par préjugé, il ne voulut jamais permettre qu'on la lui coupât.

Remarque.

Si le principe morbifique de la *plique* porte son action sur les parties extérieures, et y occasionne des dépôts métastatiques, on doit avoir l'attention de les ouvrir le plutôt possible; car la carie se manifeste de suite dans les os sur lesquels ces dépôts sont situés : les accidens qu'il occasionne, lorsqu'il se fixe sur une articulation, sont en-

core bien plus graves que ceux qu'il produit en se jetant sur toute autre partie. Difficilement alors on réussit à le détourner, et si l'on n'y parvient pas, la carie se développe ; en sorte que souvent l'amputation est le seul et dernier moyen qu'on puisse employer. Si, dans une *plique*, il se manifeste des dépôts sous les aisselles ou aux aînes, on ne doit la couper que lorsqu'elle pend à des cheveux sains; sans quoi, il s'ensuivrait les accidens les plus redoutables.

Dix-septième observation.

Un juif de Nowe-Miasto, à douze milles de Cracovie, vint me trouver en 1785. A la suite de plusieurs accidens qui avaient duré très-long-temps, la *plique* s'était jetée sur ses cheveux. Un charlatan lui avait promis de la guérir, et l'avait coupée après lui avoir administré de violens purgatifs. Il en était résulté sur le coronal un dépôt métastatique qui s'était ouvert de lui-même. La carie s'était emparée de l'os, et dans l'espace de trois années, elle avait acquis une étendue de trois pouces et demi en largeur, et de quatre en lon-

gueur. La partie de l'os attaquée était complètement noire, un peu mobile au milieu, et dénudée de la peau et des muscles. En voyant le malade pour la première fois, on aurait cru qu'il avait un emplâtre sur le front. Je le mis d'abord à l'usage des bains sulfureux de Krzezowic. Il prit les pilules n° 8, et but une décoction de salsepareille et de garance. Après avoir continué ces moyens pendant six semaines, conjointement avec les bains, et avoir ainsi épuré la masse des humeurs, je lui appliquai une couronne de trépan au milieu de la partie cariée, et je la perçai jusqu'au diploé; car la maladie ne s'étendait pas à une grande profondeur. M'étant fait un peu de place par cette opération, je commençai à soulever la portion restante avec un élévatoire, et je l'enlevai aisément. La plaie se guérit bientôt, et le malade fut, au bout de trois mois, entièrement rétabli.

Dix-huitième observation.

Dans la même année, j'entrepris le traitement d'un jeune homme dont le sternum et le tibia avaient été, deux ans aupara-

vant, frappés de carie : la cause en était également une métastase du principe morbifique de la *plique* sur les os. Je lui prescrivis à-peu-près les mêmes remèdes que j'ai indiqués plus haut, et je les continuai pendant dix semaines. Ils déterminèrent la séparation des parties cariées du tibia ; mais l'état du sternum ne fut pas sensiblement amélioré. Je lui fis donc faire tous les jours des fomentations de sauge et de graine de moutarde sur tout le cuir chevelu, ensuite j'appliquai un vésicatoire, et, pendant la nuit, lui fis prendre l'aconit avec l'esprit de Mindérérus. En huit mois, la *plique* se développa, et trois semaines après la crise, la carie du sternum cessa. Néanmoins mon malade resta toujours très-foible, et éprouvait tous les soirs des accès de fièvre lente. Je lui administrai le kina en substance, l'eau de Seltz et les alimens nourrissans, et lui recommandai un exercice modéré dans un air pur. Ces moyens ne produisirent aucun effet. Si la *plique* ne s'était pas formée, ou si les portions d'os cariées ne s'étaient pas séparées, j'aurais pu les considérer comme les causes de la maladie. Il fallait donc qu'il y en eût

une autre cachée que je finis par découvrir. C'était l'onanisme. Le malade m'avoua qu'il en avait la funeste habitude. Je lui représentai le danger dans lequel il se trouvait, l'extrême maigreur et la perte des couleurs qui en résultaient. Il me promit de cesser; mais il ne tint pas parole. Je découvris alors à son père quelle était la cause de la maladie de son fils, et lui proposai l'infibulation pour lui faire perdre cette habitude. Lorsque je lui eus fait comprendre l'utilité de cette opération, il y acquiesça volontiers. J'infibulai donc mon malade quelques jours après, lui fis boire encore pendant quelque temps une décoction de kina, et le rappelai parfaitement à la santé. Peu après, la *plique* se détacha de la tête, et je la coupai dès qu'elle fut adhérente à des cheveux sains.

Remarque.

Les meilleures raisons morales sont rarement suffisantes pour faire perdre l'habitude de la masturbation. Les moyens physiques sont plus efficaces, et l'infibulation est, parmi ceux-ci, celui que j'ai employé

différentes fois avec le plus grand succès. Lorsque cette opération paraît trop cruelle au malade, on peut avoir recours à une machine cylindrique, percée en devant d'une ouverture pour permettre la sortie des urines. On enferme le membre viril dans cette espèce de cylindre, qu'on fixe au tour du ventre au moyen de courroies garnies d'une serrure. On empêche de cette manière le malade de se livrer à sa funeste passion. Ce bandage peut être d'or, d'argent, d'étain, d'ivoire ou de corne, selon les facultés du malade. Il faudra qu'il soit d'une dimension suffisante pour permettre l'érection.

Dix-neuvième observation.

Une femme de vingt ans, qui avait été allaitée par une nourrice affectée de la *plique*, ressentait de temps en temps des douleurs arthritiques. Une année après son mariage, elle n'était pas encore enceinte. La seconde, elle éprouva de violentes douleurs au coccix. Il s'y forma un abcès que j'ouvris moi-même de bonne heure. Malgré cette préeaution, la carie s'empara du coc-

cix et d'une partie du sacrum. Je lui prescrivis les pilules n° 8, et la même boisson que j'ai indiquée dans les observations précédentes. Elle continua ces médicamens pendant treize semaines. Les parties cariées se séparèrent peu à peu, et vers la dix-septième semaine, tout le coccix et une partie du sacrum tombèrent. La malade se rétablit alors parfaitement, sans avoir eu la *plique*. Quelques mois après, elle devint enceinte pour la première fois ; elle n'avait jamais été aussi bien portante qu'elle l'était alors. Huit jours avant son accouchement, elle eut le malheur de faire une chute violente sur le derrière. Dès-lors elle ne sentit plus remuer son enfant. Inquiète sur son sort, elle passa ces huit jours dans la tristesse. Enfin les douleurs annoncèrent l'instant de l'accouchement. Ces douleurs duraient déjà depuis dix-huit heures, lorsque je fus appelé. Il me fut facile de juger combien la position de la malade était fâcheuse, en apprenant le malheur qui lui était arrivé, puisque je savais que, par sa dernière maladie, elle avait perdu l'axe du bassin. Je trouvai la tête de l'enfant déjà engagée dans le détroit inferieur.

Comme les forces étaient épuisées, et que j'étais fondé à douter que l'accouchement naturel eût une issue heureuse, je proposai le forceps comme le moyen le plus prompt et le plus sûr. Ma proposition fut rejetée, et la malade étoit résolue à attendre la mort avec courage, plutôt que de me permettre l'emploi d'un instrument.

Tout ce que je pus faire alors, fut de remédier par l'art à la perte de l'axe, occasionnée par la carie. J'introduisis donc l'indicateur et le doigt du milieu dans l'anus; et, par leur moyen, je poussai, à chaque douleur, la tête de l'enfant en avant. La malade passa encore dans cet état quatre heures, au bout desquelles elle accoucha par mon procédé. L'enfant était mort, sa peau était d'un brun noir, et, à sa sortie du corps, il tomba en morceaux; il répandait une odeur cadavéreuse.

Ce triste accident fut bientôt suivi d'un second. Les douleurs de l'enfantement, longtemps prolongées, avaient tellement affaibli la malade, que celles nécessaires à la sortie de l'arrière-faix, ne se développèrent pas. Je la fis porter sur le lit, où elle resta presque constamment sans con-

naissance jusqu'au lendemain. Je voulais encore laisser à la nature le soin d'opérer la séparation de l'arrière-faix ; mais quand je vis qu'il était adhérent, je l'arrachai le troisième jour pièce à pièce. La malade recouvra entièrement la santé au bout de quelques semaines.

Remarque.

Depuis ce temps, cette femme a eu deux accouchemens, et a mis chaque fois au monde un enfant vivant; mais lorsque la tête s'engageait dans le détroit inférieur du bassin, il fallait, au moyen des doigts introduits dans l'anus, remédier artificiellement au défaut d'axe pour procurer la sortie de l'enfant. Il est à remarquer, comme fait étonnant, qu'en venant au monde, ces deux enfans apportèrent la *plique*, quoique la mere n'en eût pas encore été attaquée. Le mari, qui était un étranger, ne l'avait jamais eue.

Vingtième observation.

En 1786, je fus appelé auprès d'une jeune femme qui était sur le point d'accoucher pour

la première fois. Elle avait de vraies douleurs très-fortes, mais ne pouvait cependant accoucher. Il était impossible d'introduire le doigt dans les parties de la génération, parce que l'ouverture en était fermée par une grosse *plique* qui s'était formée vers le cinquième mois de la grossesse, et qui ne laissait qu'une très-petite issue aux urines. Je proposai de la couper, comme le seul moyen de procurer la sortie de l'enfant; mais ni elle, ni la sage-femme, ne voulurent le permettre. Je crois qu'elle se serait plutôt soumise à l'opération césarienne, tant elle redoutait les suites de la coupe de la *plique*. Cependant, comme les douleurs continuaient toujours, et que la malade s'affaiblissait de plus en plus, elle consentit enfin à ce que je lui coupasse sa *plique*; à peine l'eus-je fait, que l'enfant vint au monde, et fut bientôt suivi de l'arrière-faix. La *plique* pendait déjà à des cheveux sains; on pouvait donc la couper sans aucun accident.

Permettez-moi, mon très-cher ami, après vous avoir rapporté un si grand nombre

d'observations sur la *plique*, de terminer ce Traité par la description des effets de cette maladie sur un chien qui en fut affecté ; car vous savez que les animaux y sont aussi sujets.

Un de mes amis avait un chien de l'espèce de ceux qu'on nomme *loups*. A l'âge de trois ans, cet animal fut atteint d'une *plique*, dont plusieurs symptômes précédèrent l'apparition. La tristesse remplaça sa vivacité ordinaire ; il refusait toute sorte de nourriture, serrait la queue entre les jambes, et buvait presque continuellement. Sans cette dernière circonstance, on l'aurait soupçonné enragé, et on s'en serait promptement défait. Enfin, au milieu de violentes convulsions, tous les poils de son corps furent frappés de la *plique*. A cette époque, il témoignait la plus grande frayeur, dès qu'il apercevait un chien, quelqu'éloigné qu'il en fût. S'il ne pouvait éviter de s'en approcher, il aboyait de toutes ses forces, et n'osait pas attaquer celui même de la plus petite taille. S'il se battait avec un autre, et que celui-ci le saisît par la *plique*, il tombait aussi-tôt dans des convulsions, et y restait souvent un jour entier,

quelquefois deux. Enfin il guérit peu à peu, l'appétit lui revint; mais il resta toujours mélancolique. Quelques mois après ce dernier accident, il perdit sa *plique*, et de nouveaux poils lui repoussèrent. Il reprit alors sa vivacité accoutumée, mais conserva toujours un penchant à se battre avec les autres chiens, même lorsqu'ils étaient de beaucoup plus grosse taille que lui.

Deux années s'étaient écoulées sans qu'il éprouvât la plus petite maladie, lorsqu'à la suite de graves accidens, il fut atteint de nouveau de la *plique*. Il l'eut ainsi quatre fois dans sa vie, et périt enfin dans les convulsions à l'âge de treize ans.

Un fait aussi remarquable m'a paru digne d'attention; c'est pourquoi j'ai fait représenter dans la fig. VIII l'animal tel qu'il était lorsqu'il avait la *plique*.

FIN.

FORMULES.

N° 1. — ℞. Extract. aconit. gr. iij.
Camphor. . . . . . gr. x.
Spirit. Mindereri. . ℥. iß.
Roob sambuci. . . ℥. j.
Aqu. ejusd. . . . . ℥. viij.

M. D. S. à prendre dans l'espace de 24 heures.

N° 2. — ℞. Sulphur. antim. aurat. ult. præpar.
Aquil. alb. aa gr. j.
Extract. aconit. gr. j-ij, iij, iv, v.
Magnes. alb. . . ℈. j.

M. F. pulv. dent. tales doses n° xx. D. S.
En prendre une matin et soir.

N° 3. — ℞. Rad. saponar. . . ʒ. iij.
— salsaparil. . . . ℥. ij.
Antimon. crud. ʒ. vj - ℥. j.

M. D. S. à faire bouillir dans trois bouteilles d'eau pendant une demi-heure, et à prendre tous les jours.

N° 4. — ℞. Merc. dulc. . . ʒ. ß.
Aloe. succotr. gr. xv.
Opii pur. . . . gr. iij.
Sacch. alb. . . ʒ iij.

M. F. pulvis. subtilissim.

N° 5. — ℞. Decoct. rad. Bardan. ℥. viij.
Spirit. Mindereri. . . ℥. iß.

M. D. S. à prendre en trois fois avant de se mettre au lit.

N° 6.— ℞. Sulphur. antimon. aurat. ult. præcip. ʒ. j.
Mercur. dulc. . . ℈. iv.
Extract. saponar. ʒ. vj.
——— salsaparil.
Gummi Guajac. aa ʒ. v.

M. F. pil. p. gr. iij. D. S. en prendre cinq à-la-fois, trois fois par jour.

N° 7.— ℞. Laud. liq. Sydenh. ʒ. ij.
Extract. saturn. . . gutt. viij.
Aq. flor. sambuc. . ℥. vij.

M. D. S. collyre.

N° 8.— ℞. Assæ fœtid. ʒ. iij.
Merc. dulc.
Sulph. antim. aurat. ult. præc. aa. gr. xvj.
Camphor. gr. xxxij.
Extr. rub. Tinct.
—— cort. peruv. aa ʒ. v.

M. F. pil. gr. iij. D. S. en prendre huit à-la-fois, trois fois par jour.

N° 9. — ℞. Sem. Lycopod. ℥. j.
F. l. a. c. aq. distillat. ℔ iß. Emulsio cui adde
Vini antimon. Huxham. gutt. xxx.
Sacchar. alb. ℥. j.

M. D. S. en boire souvent une tasse pleine.

N. 10. — ℞. Ungu. de styrac. ℥. j.
Pulv. antimon. crud. ʒ. j.

M. D.

LISTE DES AUTEURS

QUI ONT ÉCRIT SUR LA PLIQUE,

Avec l'indication des Ouvrages relatifs à cette maladie.

Nota. Les articles marqués d'une étoile ont déjà été indiqués pag. 2—4.

AGRICOLA : Diss. de Helotide seu Plicâ polonicâ. *Basil.* 1615.

ALIBERT : Description des Maladies de la Peau, *in-fol.* 2e livraison. *Paris*, 1806.

BACHSTROM : Diss. de Plicâ polon. *Hafn.* 1723.

BALDINGER : N. Magaz. XVII. t. II, p. 390.

Bemerkungen über Frankreich waehrend der Feldzüge in den Jahren 1793-1797. 1797.

BERENDS : Diss. de dubio Plicæ polon. inter morbos loco. *Francof.* 1801.

BERNIZ (Bern. à) : In Commerc. litter. p. 94-95. *Norimb.* 1751.

* —— In misc. nat. Cur. ann. 2, obs. 52.

BERTRANDI (Ambros.) : Traité théoriq. et pratiq. des Ulcères.

BEVERN : Dans le Journ. d'HUFELAND, t. XIV, cah. 3, p. 146.

BINNINGER : Diss. de Plicâ polon. *Basil.* 1702.

* BISIUS (Steph.) : De Mel. Man. et Plicâ polon.

BOEHM : Diss. de Plicâ polon. *Francof.* 1708.

BOERHAAVE : Just. Med. t. I, p. 105.

——————— Prælectiones acad. t. II, p. 453.

BOESIUS : Diss. de Plicâ polon. *Jen.* 1687.

* BONFIGLUS (Onuph.) : Tract. med. phys. de Plicâ polon. *Uratislaw.* 1712, *in*-4. *Cracov.* 1720, *in*-4.

BOULLON : Dans les Mémoires de la Société méd. d'Emulation, t. I, p. 248. *Paris*, 1797.

BOYER : Dans le nouv. Bulletin des Sciences, n° 6, mai 1808.

BRENDEL (Valer. Al.) : Remarque sur la Plique, dans la Biblioth. ital. méd. chir. de WEICHEL.

BRERA (Valer. Aloys.) : Sylloge opusculorum selectorum ad praxim præcipuè med. spectant. *in*-8. t. I. *Papiæ*, 1798.

——— Memorabilia de Plicâ polon. omni ævo observata.

——— Notions sur la Plique polonaise. *Bruxelles*, 1797.

——— Dans les Actes de la Société de Médecine, à Bruxelles, t. I, part. I, p. 117.

——— Samml. aeusserl. Abhandl. für prakt. Aerzte, t. XX, p. 263.

Bresl. Samml. 1718, 1719, 1720, II, p. 402.

* CARTHEUSER : De morbis endemicis. *Francof.* 1771.

CASTELLUS (Bartholom.) : Lexicum med. græco-lat. *in*-4. *Genev.* 1748.

CASTRO (Ezechiel à) : Ignis lambens historia, *in*-8. *Veron.* 1642.

——— HALLER : Bibl. med. part. II, p. 683.

CHAMSERU (Rousille) : Dans le Recueil périod. de la Société de Médecine, t. XXX, septembre 1807.

* CNAPIUS (Greg.) : In Thesaur. lat. polon. græc. t. I.

COLLE : Meth. facilè parandi medicamenta, etc. *in*-4. *Venet.* 1628.

Colleg. Sup. de Méd. de Berlin, dans les Ephémérides de FORMEY.

CONNOR : Beschreibung des Koenigreichs Polen, p. 788.

CONSBRUCH : Taschenbuch für Angehende Praktische Aerzte, t. II, p. 146. *Leipz.* 1800.

COUSINOT : Ergò Plica epidemica Polonis. *Paris.* 1606.

CRESSIUS : Diss. de Plicâ. *Heidelb.* 1682.

CRÜGER (J.) : Affectus chirurg. *in*-4. *Thorunii*, 1722.

DAVISONIUS (Wilhelm.) : In Comment. super PETRI SEVERINI ideam medicinæ Paracelsi, p. 452.

DETHARDING : Diss. de Plicâ polon. *Rostoch.* 1739.

Dizionario pract. med. *in*-8. t. I, p. 249 et 250. *Venez.* 1784.

DUCANGE : Vie du B. Ladislas, p. 578 et 579.

DUGLOSSUS : Hist. polon. t. VII.

* Encyclopédie, ou Dictionn. raisonné des Sciences, etc. t. XII, au mot *Plica polonica.*

Ephemer. nat. Cur. dec. 1, ann. 2, obs. 52; ann. 3, obs. 220, 221; ann. 6 et 7, obs. 138. — Dec. 2, ann. 4, obs. 105; ann. 5; App. dec. 10, ann. 8, obs. 71 et obs. 94; ann. 10, obs. 19. — Dec. 3, ann. 7, B. 8, obs. 36. — Cent. 1, obs. 35; App. p. 137. — Cent. 10, obs. 75, 81; App. p. 475. — Dec. 2, obs. 1.

* ERNDTEL : Varsovia physicè illustrata, *in*-4. p. 153. *Dresd.* 1730.

FABRICIUS : Ad Clark in Birch. II, p. 141. Scheel transfusion, etc. p. 224.

FLOVACIUS, médecin de Cracovie.

* FONSECA (Roder. à) : Consult. de Plicâ polon. App. ad Consult. med. *Venet.* 1618. *Lind.* 1620, *in-folio. Francof.* 1625, *in*-8.

FORMEY : Ephémérid. de Méd. t. I, cah. 4, IV, p. 71. *Berl.* 1801.

* FORTIS (Jo.) : Consult. t. II.

FRANCUS DE FRANCKENAU : Diss. de Plicâ polon. *Hafn.* 1723.

FRANK (Peter) : System der med. Polizey, t. IV, p. 199.

FULGINATUS (Lucius Cœl.) : Consult. de lue Sarmaticâ. *in-fol. Ferrar.* 1600.

GABRIEL : Diss. de Plicâ polon. *Budæ,* 1780.

Gazette méd. chir. de Salzbourg, 7 mars 1802.

GEBLERUS : Diss. sistens migrationes morborum contagiosorum, p. 64. *Gottingæ*, 1780.

GEHEMA (Abr. à) : De Morbo vulgò Plicâ polon. *in*-8. *Hag.* 1683.

——— Ad Corn Bontekoë de Plicâ polon. in Act. eruditor. *Lips.* 1683.

GEHLER : Diss. de Plicâ. *Basil.* 1601.

GENATHIUS : Disp. dec. 3, n° 9, 4, n° 7.

GILIBERT : Adversar. pract. prima sivè Annot. Clin. etc. *in*-8. *Lyon*, 1791.

* GOCKELIUS : Gallicin. med. pract. cent. 2, n° 16. *Ulm.* 1700.

GRAPENGIESSER : Versuch den Galvanismus zur Heilung einiger Krankheiten anzuwenden, p. 210. *Berl.* 1801.

GRAVENBERG (Andr. à) : Dialog. VII ad Sarmatas, de novæ Pokutiensis luis, quam cirrorum morbum vocant, naturâ. *Vicent.* 1600.

———— HALLER, Bibl. med. pract. II, p. 339 et 683.

H. M. D. Die philosophische Medicin des Steins, der Stein-und kalkartigen Concremente des Weichselzopfs, etc. *Leipz.* 1793.

HAFENREFFER : Nosodochium cutis affectus tradens, *in*-8. *Ulm.* 1660.

* HELLWIG : Obs. physico-med. *in*-4. obs. 37, p. 68. *Aug. Vind.* 1680.

HENNING : Genius der Zeit. *April.* 1799.

HIRSCHEL : Med. Briefe II, n° 4, *in*-8. *Berl.* 1768.

HIRTEMBERG : Florus polonicus, t. II, ch. 4.

HOFFMAN : Dans les Mem. of the litterary and philosophical Society of Manchester, vol. IV.

HOFFMAN (J. Fr.) : Beschreibung des Weichselzopfs, etc. *Kœnisb.* 1792.

HOLST : Dans le Journ. de Médec. d'HUFELAND, t. VII, cah. 4, p. 147.

HUFELAND : Journ. der prakt. Heilk, t. IV, cah. 1, p. 151, 152; t. X, cah. 1, p. 121.

* JAMES (R.) : Dict. univ. de Méd. *London*, 1745, *in-folio*. *Paris*, 1747 et 1748, 6 vol. *in-folio*.

JONSTON (Jo.) : Medicina pract. *in*-8. p. 274. *Francof.* 1664.

JUCH : Diss. de Trichomate seu Plicâ polon. Sarmatiæ endemicâ. *Erfurt.* 1734.

JUGLER : Kleine Aufsaetze med. Inhalt. *in-folio*, p. 56.

* KLEIN (Theod.) : Dans les Transact. philosoph.

KLETT : Diss. de Trichiasi. *Altdorf.* 1703.

KORDALY : Diss. de Plicâ polon. *Hal.* 1776.

* KREUSER (Aug.) : Der entlarvte Weichselzopf.

* KRONOSYNSKI : Hist. nat. cur. regni Polon.

KÜSTER : In Konitz einige Ideen zur Geschichte und Heilung des Weichselzopfs.

——— Dans les Ephémérides de Berlin de FORMEY, cah. 4, II.

Landdeutte (Cl.) : Obs. de Plicâ polon. in Comment. de rebus in Scient. nat. et med. gestis. *Lips.* 1764.

Langguth : Pr. de Plicâ quatuordecim pedum. *Witteb.* 1776.

Larrey : Dans le Recueil périodique de la Société de Médecine.

Leske (Nathan. Gottfr.) : Auserlesene Abhandlungen praktischen und chirurg. Inhalts, aus den philos. Trans. fasc. 2, p. 38. *Lübeck,* 1774.

Lloyd : Dans les Trans. philos. n° 256.

* Lorry (Anna Carl.) : Abhandlungen von den Krankheiten der Haut.

Ludolf (Hieron.) : Disp. de Plicâ. *Erfurt.* 1724.

Lüttcke (Mich.) : Dissert. de Plicâ. *Erford.* 1724.

Mangetus : Bibl. med. pract. *Genev.* 1695, 4 vol. *in-folio ;* 1739, 8 vol. *in-folio.*

Meyer : Diss. theoria et therapia Plicæ polon. *Hal.* 1758.

Minadous (J. Thom.) : Tract. de corpor. human. turpitudinibus. *in-fol. Patav.* 1600.

——— De Morbo cirrorum sivè Helotide, etc. *Patav.* 1680.

——— Haller. Bibl. med. pract. II, p. 255.

Miracula B. Kingæ.

Mittchel : Dans les Transact. philosoph. nos 417, 426, 483.

MURSINA : Med. chirurg. Bemerk. beym. Feldzuge dusch Preussen und Polen. 1797.

* Onomatologia medico-pract. t. III. *Nuremb.* 1783.

ORLOW : Diss. de Plicâ polon. *Regiom.* 1766.

PAULINUS (Chr. Franc.) : Obs. med. phys. etc. *in*-8. cent. 1. *Lips.* 1706.

PERERIUS (Bernardin.) : Quæst. med. XII. *Montpell.* 1618.

* PETERSON HAIN : Apud MANGET. Bibl. med. pract. t. II.

PINEL : Nosographie philosophique, 3e édit. t. III, p. 316.

* PISTORIUS (Joach.) : Florus polonicus, l. II, ch. XIV.

PLEMPIUS (Fortun.) : De Affect. capillor. et unguium, *in*-4. *Lovan.* 1662.

* PLENK : De Morbis cutaneis. *Vienn.* 1776.

POSTUMUS (A.) : Diss. in quâ novæ Pokutiensis luis, quam cirrorum morbum vocant, natura et essentia examinantur, *in*-4. *Vicent.* 1600.

* PRÆTORIUS : Nov. Mund. descript.

PRÆVOTIUS (Jo.) : Consil. de Plicâ polon. in SENNERT. Med. pract.

Primitiæ physico-med. ab iis qui in Poloniâ et extrà eam medicinam faciunt, vol. 1. *Züllich.* 1753.

PYL : Repertorium für die gerichtlische A. W. t. III, p. 297. *Berl.* 1793.

QUERCETANUS (Jos.) : Diæteticon Polyhist. *in*-8. p. 166. *Paris*. 1606.

RAYMOND (Cl.) : Hist. Elephantiasis, etc.

RHODIUS (Jo.) : Obs. med. *in*-8. cent. 1, n° 77. *Patav.* 1657.

ROEMHILD : Dans le Journal d'HUFELAND, t. XIV, cah. 3, p. 145.

ROLFINK : Diss. de Plicâ polon. *Jen.* 1658.

RUYSCH (Frid.) : Thesaurus. *Amst.* 1701, IV.

RZACZINSKI : Hist. polon. sect. 2, tract. XV, p. 156.

SAGER (J. B. M.) : Syst. morbor. symptom. p. 200. 1776.

Sammlung, neue, med. Wahrnehmungen, t. VI, p. 147. *Strasb.* 1757.

* SAUVAGES : Nosologia meth. *in*-4. t. II. *Amst.* 1768.

* SAXONIA (Hercules de) : De Plicâ, *in*-4. *Patav.* 1600.

SCHEIBA : Diss. quædam Plicæ pathologica, etc. *Regiom.* 1739.

SCHENK (Jo.) : Obs. med. raræ, etc. *in*-8. l. I, n° 13. *Francof.* 1600.

* ——— De Capillis, l. I.

SCHLEGEL (F. J. A.) : Etwas vom Weichselzopf, nach meiner jetzigen Erfahrung, dans le GRUNNER's Almanach für Aerzte und Nichtaerzte. 1796.

SCHLEGEL (F. J. A.) : Uber die Ursache des Weichselzopfs, etc. *in*-8. *Jen.* 1806.

——— Fragmente über den Nutzen lauwarmer Bæder im Weichselzopf, etc. dans l'ouvrage ci-après. I, p. 146.

SCHLEGEL (J. H. G.) : Materialien für die Staatsarzneiwissenschaft und praktische Heilkunde. Sammlung. I, p. 146.

SCHULZ : Diss. de Plicâ polon. *Lugd. Batav.* 1648.

* SCHULZ (Sim.) : In Ephem. nat. Cur.

SCHULZE (C. F.) : Krankheiten in Polen und Lithauen. *Dresd.* 1754.

SCHULZE de Stargardt. Bemerkungen über den Koltun oder die Weichselzopfkrankheit im Stargardtschen Kreise, dans les Ephémér. de Berlin de FORMEY, cah. 4, III.

* SCOTUS (Theoph. Ver.) : Plicomastix. *in*-4. *Dantisc.* 1668.

SCULTETUS (Jo.) : Trichiasis admiranda seu Morbus pilaris mirabilis. *in*-12. *Noriberg.* 1658.

* SEISSER (Jos.) : Diss. de Plicâ polon. *Vienn.* 1770.

SELLE : Medicina clinica, *in-fol.* p. 230. *Berl.* 1788.

* SENNERT (Dan.) : Med. pract. *in*-4. l. V, p. 3. *Witteb.* 1654.

SINAPIUS (Mich. Anglus) : Absurda vera seu paradoxa med. *in*-8. II, p. 26. *Genev.* 1697.

SOEMMERING (S. Theoph.) : De Morb. Vasor. absorb. corp. hum. p. 101. *Traj.* 1795.

SOLIGNAC : Geschichte von Pohlen, *in*-4. p. 289. *Hall.* 1763.

SPERLING : Diss. de Plicâ polon. *Witteb.* 1702.

SPONDANUS..............

SPRENGEL (Kurt.) : Versuch einer pragmatichen Geschichte der Arzneykunde, 2e part. *Hall.* 1793.

——— Handbuch der Pathologie. part. III, 3e édit. 1802.

*STABEL : Diss. exhib. singulares obs. de Plicâ polon. *Hall.* 1724.

——— HALLER. Coll. diss. pract. I, n° 17.

STACHELROTH : Geschichte einer seltsamen Krankheit, vielleicht ein Beytrag zur Pathologie des Weichselzopfs, dans les ZADIG's und FRISE's Archiv. der praktischen Heilkunde für Schlesien und Südpreussen. t. II, cah. 3, IV. *Bresl.* 1801.

*STARINGELIUS (Laur.) : Epist. ad Acad. Paduanam de Plicâ. 1599.

STARK (J. C.) : Handbuch zur Kentniss und Heilung innerer Krankheiten. *in-fol.* t. I, VIII, p. 650. *Jen.* 1799.

STENZEL : Diss. de ritè perquirendâ Morbor. orig. p. 46.

SYDOW. Diss. de Trichomate. *Francof.* 1798.

*THUANUS : Hist. l. XXVI.

TOURTELLE (Etienne) : Elémens de Méd. théoriq. et prat. t. III, p. 339. an VI.

* TRIOEN (Corn.) : Observationum med. chirurg. fasciculus, *in*-4. p. 51. *Leid.* 1743.

VANDERMONDE : Journal de Médecine.

* VATER (A.) : Programmata de Plicâ polon. rarissima, etc. *Witteb.* 1748.

——— HALLER. Coll. diss. pract. I, n° 16.

——— Dans les Transact. philosoph. n° 417.

VEHR (Iren.) : De Ictero fusco cum Plicâ polon. ex suppressione mensium. *Francof. Viadr.* 1708.

VERDUC (J. B.) : Pathologie de chirurgie, *in*-8. t. II, c. II. *Amst.* 1717.

* VICAT : Mémoires sur la Plique polonaise, etc. *Lausanne*, 1775.

VOGLER : Über den Sellentost in Niedersachsen. V. HUFELAND'S Journ. der prakt. Heilk. t. II, p. I.

WINCLERUS : Diss. de Plicâ Germ. Weichelzopf. *Heidelb.* 1682.

WOLFRAMM (J.G.): Versuch über die hoechst-wahrscheinlichen Ursachen und Enstehung des Weichselzopfs. *Bresl.* 1804.

ZEIDLER : Diss. de Plicâ polon. sivè novorum cirrorum symptomate. *Lips.* 1623.

ZWINGERUS (Theod.) : Theatrum praxeos med. *in*-4. 2 vol. sub voce Plicæ polon. p. 594. *Basil.* 1710.

FIN DE LA LISTE DES AUTEURS.

EXPLICATION DES FIGURES.

FIGURE Ire.

Plique composée de plusieurs lanières. Comme elle est récente et encore adhérente à la tête, on ne peut la couper.

FIGURE II.

Plique en forme de masse, qui ne se rencontre que chez les femmes, ou chez les hommes dont la tête est entièrement couverte de cheveux. C'est une de celles que j'appelle *méconnaissables*, parce qu'on les poudre et qu'on les pommade tous les jours; en sorte qu'elles ont plus l'air d'être l'ouvrage d'un coiffeur, que l'effet d'une maladie. Celle représentée ici peut être coupée au point A, étant en cet endroit séparée de la tête et attachée à de nouveaux cheveux sains.

FIGURE III.

Plique d'un juif aux deux côtés de la tête et à la barbe. Elle adhère déjà à des cheveux sains, et pourrait être coupée au point B; mais comme les lois des juifs leur défendent de se faire la barbe, ils portent la *plique* jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même.

FIGURE IV.

Plique triple ou *compliquée.* La première *vraie* et la plus ancienne est attachée à une *fausse*, et peut être coupée au point C. La seconde *vraie* et la plus récente adhère encore à la tête, et n'en peut être séparée que lorsqu'elle est libre et attachée à des cheveux sains. Dans le cas représenté par la figure, on pourrait en couper deux à-la-fois; savoir, l'inférieure et la plus ancienne *vraie*, au point C., la mitoyenne *fausse* au point D., ainsi que celles qu'on voit sous les bras, à la poitrine et aux parties génitales, parce que ces dernières commencent à pendre à des cheveux sains.

FIGURE V.

Un homme affecté de la *plique en lanières.* Quelques-unes de celles-ci sont déjà libres, et on peut les couper au point E. Celles désignées par la lettre F, sont encore adhérentes, et l'on ne devra y toucher que lorsqu'elles pendront à des cheveux sains. La *plique* de ce malade est composée de quarante-trois lanières.

FIGURES VI et VII.

Main et pied sur les ongles desquels le virus s'est jeté. Les ongles de la main se trouvent déjà isolés, au moyen de nouvelles portions saines qui sont repoussées, et on peut les couper peu-à-peu par l'extré-

mité ; mais ceux du pied sont encore altérés jusqu'à leurs racines, et ce ne serait pas sans le plus grand danger qu'on les couperait.

FIGURES VIII et IX.

La figure VIII représente le chien dont nous avons décrit la maladie ; la figure IX, la tête d'un cheval, à la crinière duquel la *plique* adhère encore. Ce cheval en avait une aussi à la queue ; mais elle ressemblait absolument à celle de la crinière.

FIN DE L'EXPLICATION DES FIGURES.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

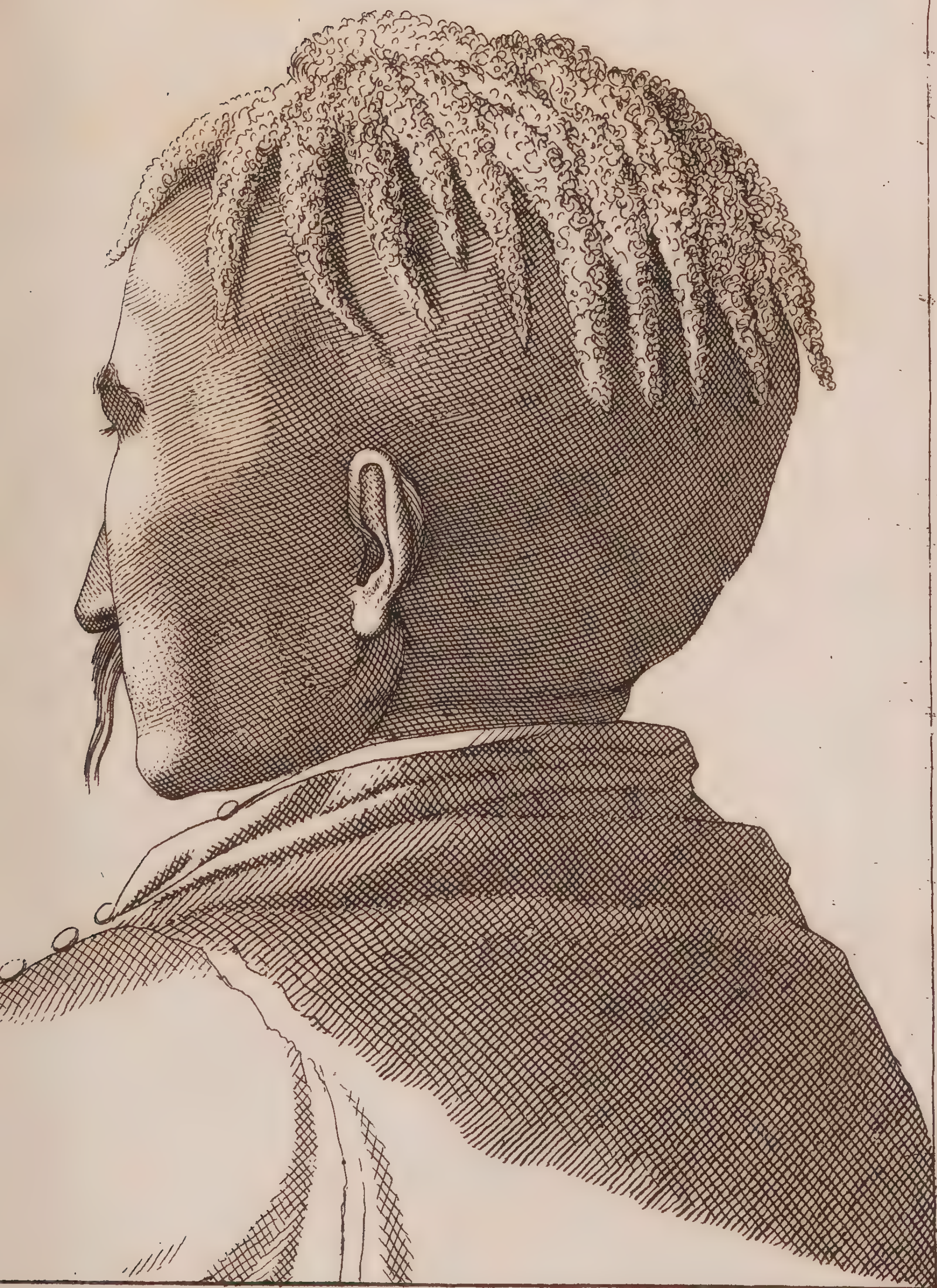


Fig. I.



Fig. II.



Fig. III.

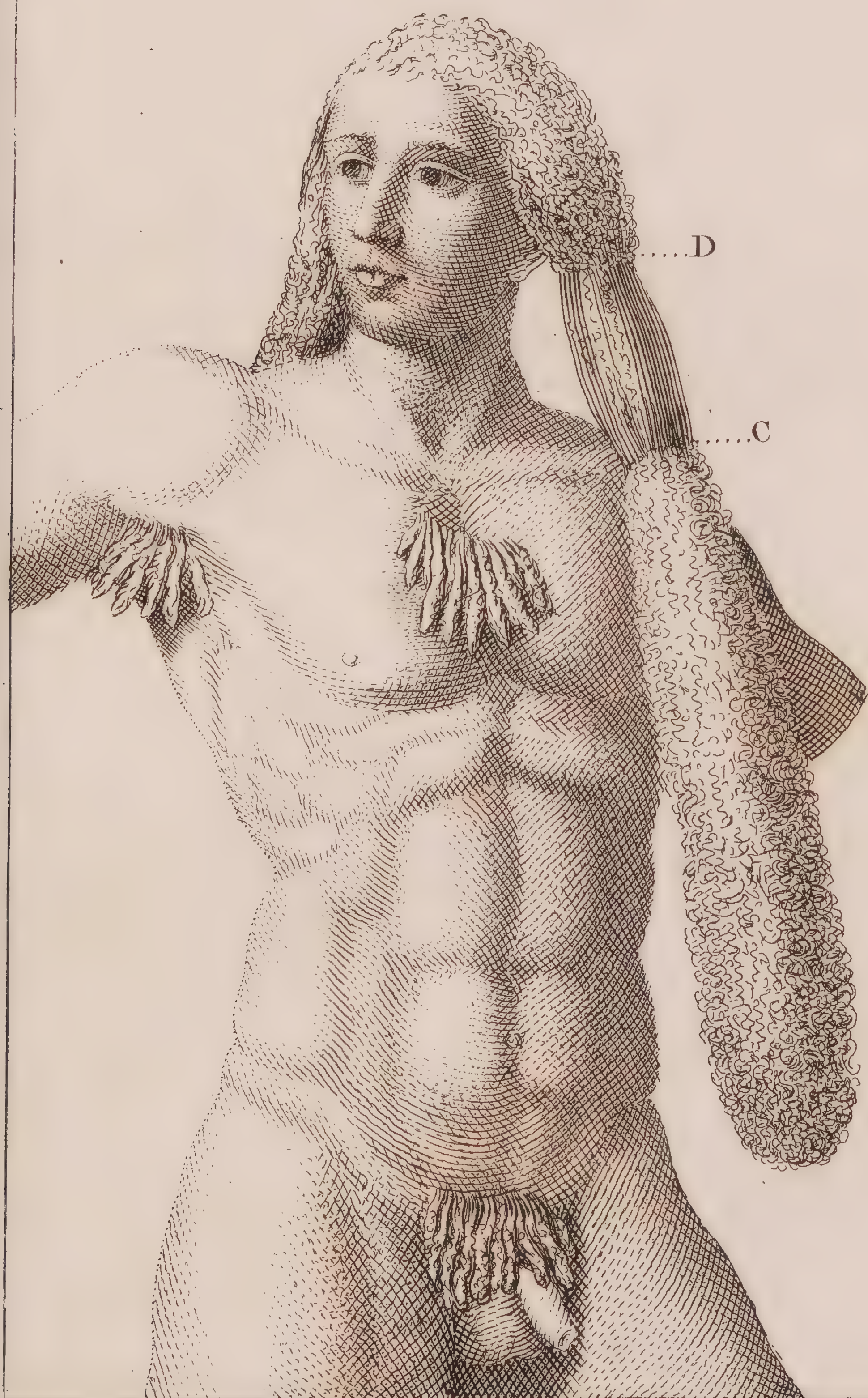


Fig. IV.



Fig. V.

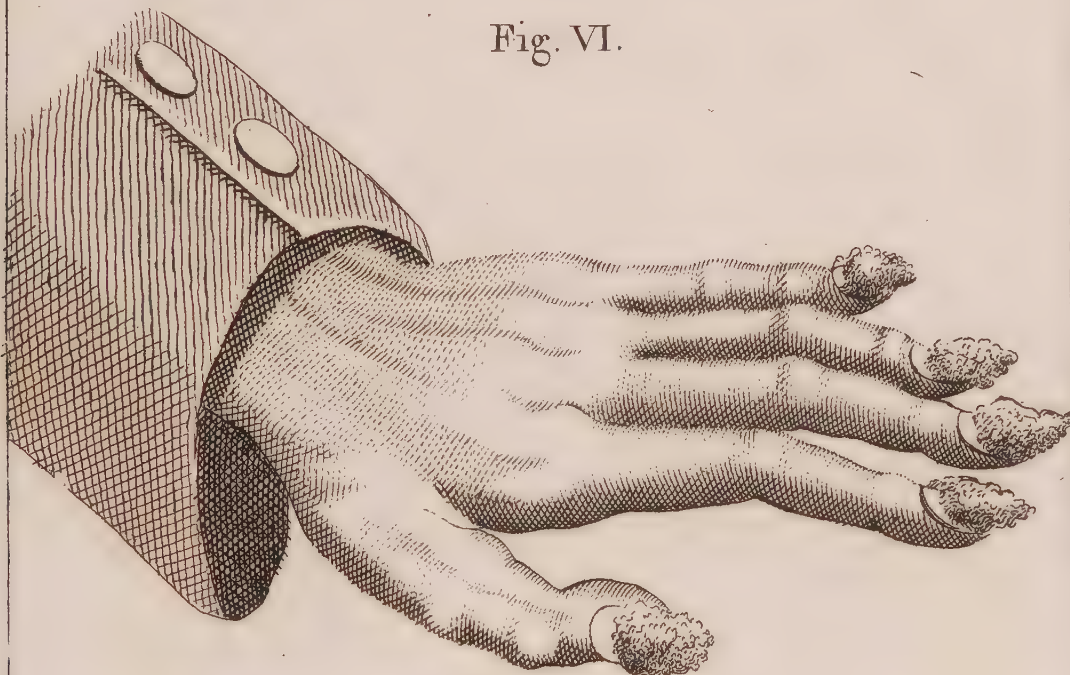


Fig. VI.



Fig. VII.



Fig.VIII.

Fig.IX.